

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Haridusteaduste instituut
Eripedagoogika ja logopeedia õppekava

Mariana Liiv

PEP-3 TESTI ÜLESANNETE SOORITUS JA LAPSEVANEMATE HINNANGUD 3-7
AASTASTE AUTISMISPEKTRI HÄIREGA LASTE JA INTELLEKTIPUUDEGA LASTE
ARENGUTASEMELE

magistritöö

Juhendaja: Pille Häidkind, Ph.D., eripedagoogika lektor

Tartu 2018

Kokkuvõte

Uurimistöö eesmärgiks oli hinnata Eesti kontekstile kohandatud PEP-3 lapse testitulemuste ja lapsevanema hinnangute vahelist kooskõla (testi valiidsust) ning selgitada välja ja analüüsida intellektipuudega ja autismispektri häirega laste arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe ulatus ja eripära. Uurimuses osales 35 erivajadusega last vanuses 3-7 eluaastat, kellest 20 olid autismispektri häirega, 10 kerge intellektipuudega ja 5 mõõduka intellektipuudega.

Tulemustest selgus, et laste PEP- 3 testitulemused ja lapsevanemate hinnangud korreleerusid olulisel määral. Samuti selgus, et kõigi erivajadustega laste arenguline vanus oli madalam kui nende kronoloogiline vanus. Kerge intellektipuudega lastel oli erinevus arengulise ja kronoloogilise vanuse vahel väiksem kui autismispektri häirega ja mõõduka intellektipuudega lastel.

Märksõnad: PEP-3 test, koolieelikud, kerge intellektipuue, mõõdukas intellektipuue, autismispektri häire

Abstract

The aim of the research was to assess if the results of the PEP-3 child test, that is adapted to the Estonian context, were in accord with the parent's assessments and to find out and analyse the difference between chronological and developmental age of special needed kids. The study included 35 special needed children aged 3 to 7 years, 20 of them with autism spectrum disorder, 10 with mild intellectual disability and 5 with moderate intellectual disability.

The results showed that the child's PEP-3 test results and parents' estimates correlated significantly. It also turned out that all the special needed children's developmental age was at the lower level than the chronological age. Although children with mild intellectual disability had the best results and their developmental age was closest to the chronological age.

Keywords: PEP-3 test, preschool kids, mild intellectual disability, moderate intellectual disability, autism spectrum disorder

Sisukord

Sissejuhatus	5
Intellektipuude tunnused koolieelses eas	6
Kerge vaimne alaareng	7
Mõõdukas vaimne alaareng	9
Autismispektri häirete tunnused koolieelses eas	10
Lapse autism	10
Kognitiivsed võimed	12
Sotsiaalsed ja kommunikatiivsed oskused.....	13
Motoorika	15
Erivajadustega laste arengutaseme hindamine	16
Vaatlus	16
Küsitlus.....	17
Testimine	18
PEP- testi olemus.....	19
Uurimisprobleem ja magistritöö eesmärk	21
Metoodika.....	23
Valim	23
Mõõtevahendid	24
Protseduur.....	26
Andmete töötlemine	27
Tulemused	27
Laste PEP-3 testi tulemused	28
Lapsevanema küsimustikuga saadud tulemused	33
Lähima arengutsooni ulatus ja eripära.....	37
Arutelu.....	38
Tänu sõnad	43
Autorluse kinnitus	43
Kasutatud kirjandus.....	44
Lisad	
Lisa 1. Hindamislehed	
Lisa 2. Lapsevanema küsimustik	

Sissejuhatus

Puuetega laste arv kogu maailmas, sh Eestis, on pidevas tõusujoones. Sotsiaalkindlustusameti registri andmetel on puuetega inimeste arv Eestis viimase seitsme aasta jooksul kasvanud umbes veerandi võrra (2010-2017 aasta andmete põhjal), sealhulgas puuetega laste arv Tallinna Puuetega Inimeste Koja sõnul 46 %. Kuna Eesti rahvaarv on üldiselt pigem langevas tendentsis, siis saab Sotsiaalkindlustusameti uuringute põhjal väita, et puuetega inimeste osatähtsus rahvastikus kasvab jõudsalt iga aastaga. Hetkel moodustavad puudega inimesed umbes 10% Eesti rahvastikust. Maailma rahvastikust on aga Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO – World Health Organization) andmetel puudega 15%. See seab täiendavad ootused ja nõudmised teadmiste ja oskuste osas nii lapsevanematele kui ka lasteaia- ja kooliõpetajatele, eripedagoogidele, logopeedidele, psühholoogidele ja teistele lastega tegelevatele spetsialistidele. Lapse arengu võimalikult tõhusaks toetamiseks on oluline tema vajaduste tundmine ja arengu järjekindel analüüsimine (Häidkind & Kuusik, 2009; Nugin & Veisson, 2009).

Hindamiseks võib nimetada informatsiooni kogumist lapse arengu kohta erinevatest valdkondadest (Kikas, 2008; Sattler, 2001). Lasteaedades on hindamise kord määratletud koolieelsete lasteasutuste riikliku õppekava (2008) järgi, millest lähtudes iga lasteaed oma õppekavas hindamist puudutava täpsustab. Laste arengutaset tuleb hinnata vähemalt kord aastas. Häidkind ja Kuusik (2009) soovivad seda teha sügisel. Väga oluline on seejuures sobivate hindamisvahendite olemasolu ja kasutusoskus. Eestis on viimastel aastatel küll uuritud hindamisvahendite olemasolu ja kvaliteeti, aga sellegipoolest pole olukord varasemaga võrreldes palju paranenud (Akkermann, 2015). Kvaliteetseid hindamisvahendeid on vähe ja väga paljud töötavad spetsialistid koostavad endale hindamisvahendid ise. Hindamistulemuste dokumenteerimiseks kasutatakse aga kõige enam laste individuaalse arengu jälgimise kaarti (Akkermann, 2015). See aga võib igas lasteasutuses erineda, sest kaardi täpsem sisu ja vorm töötatakse välja lasteaia siseselt. Seadused seda ei reglementeeri. Täidetud kaart sisaldab üldjuhul õpetaja hinnangut lapse arengule õppekavas väljatoodust lähtuvalt.

Tänu hiljuti lõppenud (2014-2016) Euroopa Majanduspiirkonna rahastatud projektile “Vahendite loomine ja kohandamine eelkooliealiste laste arengu hindamiseks” on saanud Tartu Ülikool testivahendite olukorda pisut parandada ja kohandada eesti 1-7 aasta vanustele lastele sobivaks mitmeid hindamisvahendeid, sh PEP-3 testi. PEP- 3 test on kliiniline vahend, mille abil on võimalik hinnata laste üldarengut, nt kommunikatsiooni- ja motoorika alaseid oskusi ning ebaadekvaatset käitumist (Schopler, Lansing, Reichler & Marcus, 2005). Projekti

juhi, eripedagoogika lektor Pille Häidkindi sõnul oli projekti põhieesmärk luua kõne, sotsiaalsete oskuste ja kognitiivse arengu hindamise vahendid, mis võimaldaksid õpetajatel, lastepsühholoogidel, logopeedidel ja eripedagoogidel varakult kindlaks teha arenguprobleemide ja hariduslike erivajadustega lapsed ning planeerida nende õpetamist, et ennetada probleemide süvenemist või laienemist. (Parijõgi, 2016).

Teadmised laste arengu eripäradest ja oskuste hetketasemest aitavad eripedagoogil planeerida arendustööd, nõustada lapsevanemaid ja teisi lapsega tegelevaid isikuid. Et hinnata laste arengut, on oluline teha tihedat koostööd lapsevanematega.

Intellektipuude tunnused koolieelses eas

Intellektipuude ehk vaimse alaarengu puhul on tegemist seisundiga, mille tunnused elu jooksul oluliselt ei muutu ja mida pole võimalik ravida. Intellektipuude tekkepõhjused võivad olla erinevad ja alati ei ole võimalik täpset põhjust tuvastada. Põhjused võivad olla näiteks sünnieelne ajukahjustus, sünnitrauma, sünnijärgne ajukahjustus, ekstreemselt halvad keskkonnatingimused esimesel eluaastal jmt. Intellektipuue võib olla nii esmane kui ka kaasnev puue (Kreegipuu, 2011). Eesti Puuetega Inimeste Koja andmetel esineb seda umbes 2%-l elanikkonnast.

Rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni (*edaspidi RHK-10*) (1999) järgi (F70-F79) kirjeldatakse vaimset alaarengut kui seisundit, kus mõistuse areng on peetunud või puudulik ning sellega kaasneb kõikide arenguvaldkondade (tunnetuse, kõne, motoorika ja sotsiaalse suhtlemise) madal tase. Gardner, Campbell, Bush ja Murphy (2017) ja Carr ja O'Reilly (2016) järgi peab intellektipuude diagnoosimiseks esinema mahajäämust kontseptuaalses (nt lugemine, kirjutamine, matemaatika, mõtlemine, mälu), sotsiaalses (nt suhtlemine, sotsiaalsed oskused, võime säilitada sõprussuhteid) ja praktilises valdkonnas (nt enesehooldus, enesejuhtimine ja töö). Ka Karlep (2003) on välja toonud, et intellektipuudega laste mahajäämus kognitiivses arengus mõjutab lisaks teiste valdkondade arengut, seda eriti kõne kasutamisel ja mõistmisel, kuna kõne on tugevalt seotud tajude arenguga. Intellektipuude mõõtmiseks kasutatakse standardiseeritud intelligentsusteste, nt Wechleri intelligentsustest (Carr & O'Reilly, 2016). Alla 70 punkti jääv tulemus näitab intellektipuude esinemist (Carr & O'Reilly, 2016; Wicks-Nelson & Israel, 2015). RHK-10 (1999) järgi jaotub vaimne alaareng oma avaldumise sügavuse järgi nelja suuremasse allrühma:

- 1) kerge vaimne alaareng (F70),
- 2) mõõdukas vaimne alaareng (F71),

- 3) raske vaimne alaareng (F72),
- 4) sügav vaimne alaareng (F73).

Vaimse alaarengu kategooriad kujutavad endast antud häire tinglikku jaotust ega ole defineeritavad absoluutse täpsusega. Puude raskusastme jagunemine põhineb vajaliku abi ja toe tasemel (Carr & O'Reilly, 2016). Järgnevalt kirjeldan lühidalt kerge ja mõõduka vaimse alaarenguga lapsi koolieelses eas.

Kerge vaimne alaareng

Kerge vaimse alaarenguga laste IQ (*intelligence quotient*) testide tulemused jäävad üldjuhul vahemikku 50-69. Enamus kerge vaimse alaarenguga lapsi saavutab täieliku iseseisvuse ja sõltumatuse eneseteenindusoskustes, nt söömine, riietumine, pesemine jms. Nad tulevad enamasti iseseisvalt toime ka kõigi koduste toimetamistega. See on ka üheks põhjuseks, miks koolieelses eas kerge intellektipuudega lapsi raske märgata on. Piir eakohase arenguga laste ja kerge intellektipuudega laste vahel on üsna hägune ja sujuv. Eelkooliealised lapsed, kellel esineb kerge intellektipuue, ei erine madalamate võimetega eakohase arenguga lastest kuigi palju (Grunewald, 1999). Enamus kerge vaimse alaarenguga lapsi on võimelised hilisemas elus õppima jõukohase ameti ja tegema praktilist tööd. Küll aga on oluliselt aeglasem kõigi nende oskuste kujunemise tempo (Carr & O'Reilly, 2016; Kongi et al., 2012; RHK-10, 1999).

Šveitsi psühholoog, Jean Piaget, on öelnud, et inimene kohaneb keskkonnaga peamiselt tunnetamise teel. Kohanemisvõime areneb assimilatsiooni ja akommodatsiooni vahendusel (Allik, Häidkind, Harro et al., 2002). Intellektipuudega lastel aga ei kujune need oskused eakohase arenguga lastega samas tempos. Mõnikord kaasnevad kerge vaimse alaarenguga ka sotsiaalne ja/või emotsionaalne ebaküpsus ning raskused kohanemisel (Kaneshiro, 2015; Veisson, 2008). Neil lastel puudub või on vähene tunnetuslik huvi ümbritseva keskkonna suhtes ja nende koostööoskused on vähesed (Johnson, 2012). Nad tajuvad maailma erinevalt ning uute teadmiste ja oskuste omandamine võtab eakohase arenguga lastest enam aega. Samuti võib neil lastel esineda enesekontrolli puudulikkus (Johnson, 2012; Kongi et al., 2012). See võib mõjutada nende toimetulekut nõudmistega, mida edaspidine elu neile esitab, nt abielu ja ise laste saamine. Ka kultuuritraditsioonide järgimine võib osutuda keeruliseks. Nad eksivad sageli näiteks sündmuste ja aegruumi kirjeldamisel (Kongi et al., 2012). Samuti võib maailma erinev tajumine ja vähesed koostööoskused kaasa tuua probleeme käitumisega, mis omakorda süvendavad probleeme sotsiaalsete oskuste vallas (Virula & Oolep, 2012). Olukorra süvenemisele aitab Eisenhower (2005) järgi veelgi kaasa intellektipuudega laste vanemate kõrgem stressi tase.

Kerge vaimse alaarenguga laste mõtlemine on konkreetne ja situatiivne ning neil esineb raskusi üldistuste ja järelduste tegemisel ning põhjus-tagajärg seoste mõistmisel (Johnson, 2012; Kongi et al., 2012;). Vaimupuudega lastele valmistab raskusi lugemise ja kirjutamise omandamine (Carr & O'Reilly, 2016; Karlep, 1999). Neil on raskusi nii ülesannetes orienteerumise kui ka tunnuste seoste mõistmise ning terviku tajumise ja võrdlemisega (Karlep, 1999; Kongi et al., 2012). Sobiva ja piisava abi saamisel on nad võimelised mõlemad oskused omandama, kuid nende teksti mõistmine jääb Karlepi (1999) sõnul alati piiratuks ja mahajäämus on märgatav nii suulises kui ka kirjalikus kõnes.

Kognitiivsetest puudujääkidest tulenevalt esineb kerge intellektipuudega lastel raskusi ka sotsiaalsete suhete vallas. Nad ei oska paljudele sotsiaalsetele olukordadele adekvaatselt reageerida, sest nad ei oska neid tõlgendada. Omaalgatuslikult nad enamasti suhtlemist ei alusta ja täiskasvanuga koostegutsemisest väga huvitatud ei ole. Samuti esineb neil raskusi silmside saavutamise ja hoidmisega. (Virula & Oolep, 2012).

Ka keele omandavad kerge intellektipuudega lapsed aeglasemalt, kui normintellektiga lapsed. Nii Kongi jt (2012) kui ka Karlep (1999) on maininud intellektipuudega isikute väikest töömälu mahtu. Karlepi (1999) sõnul võib intellektipuudega lapse kõne mõistmine jääda piiratuks just töömälu piiratuse tõttu, mis ei võimalda ütlust meeles pidada selle mõistmiseni. Siiski on vaatamata alakõne esinemisele enamik kerge intellektipuudega lapsi võimelised igapäevaelulistes vestlustes osalema ja kõnet kasutama (Carr & O'Reilly, 2016). Nende sõnavara on lihtsalt väiksem ja enamasti areneb baassõnavara kerge intellektipuudega lastel välja alles esimeses kooliastmes (Karlep, 2003).

Kuigi kerge intellektipuudega lapsed manipuleerivad ja mängivad esemetega, pööravad nad asjadele siiski vähem tähelepanu kui eakohase arenguga lapsed (Virula & Oolep, 2012). Grunewald (1999) ja Virula ja Oolep (2012) andmetel võivad kerge intellektipuudega lapsed mängimisel sageli sattuda vastuollu mängureeglitega. Nad ei suuda neid alati mõista. Samuti ei suuda nad ette kujutada eakaaslaste mõtteviisi. See aga viib raskusteni sõprussuhete loomisel ja hoidmisel.

Väheste huvi tõttu ümbritseva maailma vastu saavad kerge intellektipuudega lapsed vähem sensoorseid sisendeid. See aga mõjutab Virula ja Oolep (2012) ja Wuan, Wan, Huang, ja Su (2008) sõnul motorsete oskuste omandamist. Neil hilineb põhiliigutuste kujunemine ning käe ja silma koostöö (Häidkind & Kuusik, 2009). Kerge intellektipuudega laste liigutused võivad olla kohmakad ja aeglased, käte koordinatsioon kehvem ning jooksmise kiirus aeglasem, sest neil on vähem lihasjõudu. Samuti valmistavad kerge intellektipuudega lastele raskusi tasakaalu ja koordinatsiooni nõudvad tegevused (Vermeer, 1995). Wuang jt

(2008) andmetel on aga kerge intellektipuudega laste üldmootorika oskused peenmootorika oskustest paremad. See võib tuleneda kahjustusest juba närvisüsteemi tasandil, sest peenmootorika alased oskused nõuavad suuremat närvisüsteemi küpsust ja terviklikkust, kui see intellektupuudega lastel on.

Mõõdukas vaimne alaareng

Mõõduka vaimse alaarenguga laste mõistuse areng ja kõne kasutamine kujunevad aeglaselt ning nende saavutused nimetatud valdkondades on piiratud (RHK-10, 1999). Samuti esineb neil oluline mahajäämus nii üld- kui ka peenmootorika vallas (Carr & O'Reilly, 2016). Nende IQ hinne jääb testide järgi vahemikku 35-49. Igapäevases elus ja toimetulekus vajavad nad rohkem abi, kui kerge intellektipuudega lapsed (Carr & O'Reilly, 2016; Kreegipuu, 2011). Üldjuhul märgatakse mõõduka intellektipuudega lapsi varakult (juba 1. eluaasta jooksul), sest võrreldes eakohase arenguga lastega esineb neil oluline mahajäämus kõikides arenguvaldkondades.

Sarnaselt kerge intellektipuudega lastele, esineb mõõduka intellektipuudega lastel probleeme end ümbritseva maailma tajumisega ja tajutava vastu huvi tundmisega. Väheste huvi tõttu saavad nad vähe kogemusi ning ei suuda neid kogemusi seostada ka kõnega (Karlep, 2003). See aga viib raskusteni tööjuhiste mõistmisel ja õppeülesannetes orienteerumisel. Nad ei suuda valida tööks vajalikke vahendeid, arvestada tegevuste järjekorraga ega kontrollida saavutatud tulemuse õigsust. Mõõduka intellektipuudega laste puhul on oluline, et nad õpiks neile olulistes situatsioonides hakkama saama olukordade kaupa (Grunewald, 1999). Oma teadmisi ja oskusi ühest olukorrast teise üle kanda nad üldjuhul ei suuda. RHK-10 (1999) andmetel võib mõõduka vaimse alaarenguga laste võimete profiil olla väga erinev. Kuigi enamuse nende puhul võib märgata sotsiaalse arengu tunnuseid, varieerub väga suuresti nende verbaalse arengu tase. Mõned neist suudavad lihtsamast vestlusest osa võtta ja ennast ning oma seisukohad teistele arusaadavaks teha, teised aga suudavad väljendada vaid oma põhivajadusi (Carr & O'Reilly, 2016; RHK-10, 1999). Esineb ka neid, kes ei hakkagi kõnet kunagi kasutama. Selle asemel on neil kasutuses nt žestid ja viiped. Mõningad neist aga suudavad omandada lausa lugemise, kirjutamise ja arvutamise põhioskused. Küll aga jääb analüüsioperatsioonide väheste valdamise ja kujutluste ning teadmiste ebatäpsuse või puudulikkuse tõttu sidustekstide mõtestatud tajumine intellektipuudega lastel alati algeliseks või puudulikuks (Karlep 1999, 2003).

Väga erineval tasemel võivad mõõduka vaimse alaarenguga lastel RHK-10 (1999) ja Virula & Oolep (2012) andmetel olla arenenud ka eneseteenindusoskused ja motoorsed

oskused. Täiesti iseseisvat elu tavaliselt ei saavutata (Carr & O'Reilly, 2016). Mõned neist vajavad hooldajat kogu elu vältel. Paljud mõõduka vaimse alaarenguga isikud on täiskasvanueas võimelised tegema lihtsamat praktilist tööd (Carr & O'Reilly, 2016; RHK-10, 1999). Seejuures on aga oluline hea juhendamine ja ülesannete üksikasjalik selgitamine.

Autismispektri häirete tunnused koolieelses eas

Autistlike inimeste hulk on kogu maailmas viimastel aastakümnetel suurenenud (Todd, 2013) ja erivajadustega lapsi, kellel on diagnoositud autismispektri häire või intellektipuue, on ka Eesti lasteaedades üha rohkem. Fombonne (2003) võttis kokku mitmete erinevates riikides läbi viidud epidemioloogiliste uuringute tulemused, millest selgus, et autismi levik vahemikus 1966-2001 suurenes jõudsalt (Schopler et al., 2005). 2050. aastaks ennustavad Fombonne jt veelgi suurenevat levimust. See tähendab, et üle maailma tuleb üha rohkem pervasiivsete arenguhäiretega lastele määrata tugiteenuseid ning nende jaoks kohandada õppekavasid. (Schopler et al., 2005).

RHK-10 (1999) järgi on pervasiivsed arenguhäired määratletud koodi F84 all ning nende all mõistetakse vastastikuse sotsiaalse mõjutamise ja suhtlemise kvalitatiivset kahjustust, millega kaasneb huvide ning tegevusaktiivsuse piiratus, stereotüüpsus ja monotoonne korduvus. Pervasiivseid arenguhäireid määratletakse vaid käitumise eripärade alusel ja nende jaotumisel alaliikideks esineb mõningaid erimeelsusi. RHK-10 (1999) järgi jaotatakse need järgmiselt:

- 1) lapse autism (F84.0),
- 2) atüüpiline autism (F84.1),
- 3) Retti sündroom (F84.2),
- 4) lapse muu desintegratiivne häire (F84.3),
- 5) hüperaktiivsus motoorsete stereotüüpiate ja vaimse alaarenguga (F84.4),
- 6) Aspergeri sündroom (F84.5),
- 7) muud täpsustamata pervasiivsed arenguhäired (F84.8),
- 8) täpsustamata pervasiivne arenguhäire (F84.9).

Lapse autism

Lapse autism on arenguhäire, mille puhul esinevad kõrvalekalded peamiselt kolmes valdkonnas: vastastikuses sotsiaalses mõjutamises, suhtlemises ja piiratud stereotüüpses käitumises (Ferreira et al., 2018; Gillis & Rouleau, 2011; RHK-10, 1999). Lapse autismi

puhul puudub tavaliselt normaalse arengu eelperiood täielikult või ei ületa see kolmanda eluaasta piiri (RHK-10, 1999). Autism on üldjuhul eluaegne psüühikahäire, mis ilmneb juba väikelapseas – enne kolmandat eluaastat. Mõningal juhul juba ka imikueas. Kuigi vaimne alaareng ei ole autismi üldine tunnus, võib see lisaks eelnimetatule autismiga kaasneda mistahes tasemel (Gillberg, 2003; RHK-10, 1999). Autismi esineb meessoost isikutel 3-4 korda sagedamini kui naissoost isikutel (Gillberg, 2003; Karimi, Kamali, Mousavi & Karahmadi, 2017; RHK-10, 1999; Werling & Geschwind, 2013).

Paljudel autistlikel lastel esineb uneprobleeme. Neil on raskusi magama jäämise, magamas püsimise ja vara ärkamisega (Colvin & Sheehan, 2014). Samuti võivad Colvin ja Sheehan (2014) andmetel autistlikel lastel esineda probleemid söömisega. Nad on sageli toidu osas väga valivad ja söövad vaid kindlaid toite ja joovad vaid kindlaid jooke. Sellest võivad tuleneda ka probleemid soolestikuga. Buie jt (2010) sõnul nimetavad paljud lapsevanemad, et nende autistlikud lapsed kurdavad kõhukinnisust, kõhulahtisust või kõhuvalu. Kui autistlik laps on nälgane, tunneb end haigena, on väsinud, ärritunud või emotsionaalselt stressis, esineb sageli negatiivseid reaktsioone. Nad võivad muutuda tujukaks ja pahuraks ning käituda teistele vastuvõetamatul ja agressiivsel moel (Colvin & Sheehan, 2014). Autistidel on sageli raskusi oma emotsioonide ja viha kontrollimisega (DeWitt & Withman, 2011).

Raskematel juhtudel on autistide puhul märgatav ennast-stimuleeriv käitumine, nt kätega vehkimine, pea löömine vastu mingit objekti (nt sein, laud vmt), sõrmedega nipsutamine, enda või esemete keerutamine, hammaste krigistamine. Taolisi käitumisviise saab tõlgendada mitmeti. Need võivad olla autistlikule lapsele lihtsalt meelepärased ja rahustavad tegevused, mille läbi nad püüavad toime tulla ärevuse ja stressiga, haigusega, valuga või enda jaoks liigse tunnetusliku stiimuliga. Samas aga võivad ennaststimuleerivad tegevused olla ka tähelepanu saamiseks ja ebameeldivast tegevusest/ülesandest pääsemiseks. Äärmuslikul juhul ja kui laps väga vihaseks saab/endast väljas on võib esineda ka enesevigastamist, nt hammustamist (enamasti käte), tugevat kraapimist ja löömist. (Colvin & Sheehan, 2014).

Autistidel on kogu elu jooksul vaja järjepidevust ja kindlat struktuuri/päevakava, sest neil on raske muutustega toime tulla. Neil võivad välja kujuneda detailideni läbimõeldud rituaalid ja harjumused ning igasugused kõrvalekalded ei ole nende endi poolt aktsepteeritavad. See võib viia tõsise käitumise probleemini. Selline rutiinivajadus aga võib põhjustada probleeme eakaaslastega. Autistid võivad nõuda mängude mängimist ainult nende kindlate reeglite järgi ja mitte aktsepteerida teiste arvamust. Nende mängud ei ole väga

loomingulised. Nad eelistavad igasugusele loomingulisele mängule pigem asjade ritta ladumist või mingite kindlate süsteemide loomist. (Colvin & Sheehan, 2014).

Autistlike laste õpetamisel on sarnaselt eakohase arenguga laste õpetamisele aluseks Koolieelsete lasteasutuste riiklik õppekava (2008) ja sellest lähtuv lasteaia õppekava. Arvestada tuleb sellega, et autistlikel lastel esineb eripärasid kõigis üldarengu valdkondades ja kommunikatsiooni valdkonnas. Kuigi autismi ei ole Eesti Autismiühingu juhatuse esimehe, Kuzemtšenko, sõnade kohaselt võimalik ravida, saab sellega kaasnevaid käitumuslikke eripärasid leevendada lapse erisusi arvestava sotsiaalse keskkonna loomise ja erimetoodikate järgi õpetamise teel.

Kognitiivsed võimed

Autistlike laste kognitiivse arengu tase on väga ebahühtlane. Nad võivad mõnes valdkonnas olla arenenud eakohaselt või üle selle, samas aga mõnes teises valdkonnas tunduvat alla eakohase. Üldjuhul ületab nende mitteverbaalsete võimete tase verbaalsete võimete taseme (Colvin & Sheehan, 2014; DeWitt & Withman, 2011). Autistlikel lastel esineb sageli raskusi oma tähelepanu fookuseerimisega olulisele informatsioonile. Nad kipuvad liialt häälestuma kõrvalistele segajatele (Colvin & Sheehan, 2014). Samuti esineb neil probleeme tähelepanu ümberlülituvuse ja tähelepanu jagamise osas mitme stiimuli vahel samaaegselt. Autismispektri häirega lapsed ei suuda sageli keskenduda tervikule. Selle asemel näevad nad objektides mingeid kindlaid detaile (Bruin, 2014; Colvin & Sheehan, 2014).

Et luua terviklik pilt ennast ümbritsevast maailmast ning otsustada adekvaatselt esemete ja keskkonna omaduste üle, on olulisel kohal taju (Kreegipuu & Allik, 2002). Autistlikel lastel aga esineb kõigil rohkemal või vähemal määral puudujääke taju arengus. Bruin (2014) sõnul ei suuda autistlikud lapsed informatsiooni töödelda ja tunnetada nii nagu tavainimesed. Erinevused esinevad tema sõnul juba aju arengu tasemel. Autistid ei tunnetata sarnaselt eakohase arenguga lastega tervikpilti, vaid tunnetavad kõike väikeste osade/detailide kaupa. Sageli võivad autistlikud lapsed olla ülitundlikud nii helide, valguse, puudutuste, lõhnade kui ka maitsete suhtes, millede kogemine vallandab hirmu- või protestireaktsiooni (Agan et al., 2010; Colvin & Sheehan, 2014; Oltmanns & Emery, 2014). Näiteks on paljudele autistlikele lastele vastumeelne, kui neid puudutatakse. Neil on raske taluda seda, kui keegi nende nn personaalsesse ruumi siseneb (Colvin & Sheehan, 2014). Probleemset käitumist võib autistlikus lapses esile kutsuda ka lihtsalt möödumine restoranist/kohvikust, kust tulevad tugevad toiduaroomid või mõni kindel parfüüm või muu tugevalõhnaline hügieenitoode (Colvin & Sheehan, 2014).

Samuti ei talu autist muudatusi tema ümbruses. Teda häirivad vähimadki muudatused harjumuspärases esemete paigutuses, riietuses, päevarežiimis. Vähimgi muutus võib vallandada ägeda protesti (Agan et al., 2010; Colvin & Sheehan, 2014; Smith, 2004; Suuder, 2011). Autistlikel lastel võib olla raske viibida rahvarohkes ja lärmakas ruumis, kus on ere valgus ja seintel palju plakateid jmt. Eriti raske on neil toime tulla võbeleva ja väga erksa (lausa kriiskava) valgusega (Colvin & Sheehan, 2014). Ka tuletõrjealarmid ja muud sireenid võivad autistis esile kutsuda stressirikkaid reageeringuid (Colvin & Sheehan, 2014).

Kui autisti miski häirib, võib esineda agressiivsust nii iseenda kui ka teiste suhtes, nt löömist, tõukamist ja hammustamist (Colvin & Sheehan, 2014; Lilleoja, 2013; Owley et al., 2006). Samuti kipuvad autistid end maailmast isoleerima kummalistesse kohtadesse peitu minemise abil (Owley, Leventhal & Cook, 2006).

Inimese poolt tajutu säilib teatud aja tema mälus (Kõverjalg, 1996). Mälu on organismi võime omandada ja säilitada kasulikke oskusi, harjumusi, infot ja teadmisi. Mälu on tihedas seoses õppimisega, sest mõlema puhul on tegemist tegevuste ja informatsiooni omandamise ja säilitamisega (Leppik, 2006). Kuigi autistlike laste visuaalne ja mehhaaniline mälu on head, ei pruugi nad aru saada õpitava tegelikust mõttest (Colvin & Sheehan, 2014; DeWitt & Withman, 2011). Nad kipuvad keskenduma vaid ühele tegevusele korraga- näiteks millegi kindla päheõppimisele. Colvin ja Sheehan (2014) järgi esineb autismiga lastel probleeme ka keerulise materjali meeldejätmisel. Nad suudavad vastu võtta vaid väikese hulga uut informatsiooni ja sellegi osas on nad pigem haaratud kindlatest detailidest, mitte terviklikust informatsioonist. Uue materjali töötlemine võtab neil kauem aega. Eriti suuri raskusi valmistab autistlikele lastele semantiliselt keeruka verbaalse informatsiooni meelde jätmine. See võib tuleneda auditiivse mälu nõrkusest (DeWitt & Withman, 2011).

Ka mõtlemine on Bruin (2014) järgi autistlikel lastel arenenud erinevalt võrreldes eakohase arenguga lastega. Nende mõtlemine on väga selge ja konkreetne ning neil esineb raskusi näiteks naljade, huumori ja sarkasmi ja metafooride mõistmisel. Nad võtavad kõike sõnasõnalt (Baker, 2001; DeWitt & Withman, 2011). DeWitt ja Withman (2011) meelest võib see seotud olla autistlike laste kõne arengu hilistumisega.

Sotsiaalsed ja kommunikatiivsed oskused

Autistlike laste puhul on kahjustunud nii verbaalsed kui ka mitteverbaalsed kommunikatiivsed ja sotsiaalsed oskused (Smith, 2004). Juba varajases eas on autistlike laste puhul märgata vähest huvi teiste inimeste (sh lähedaste) vastu, pilkkontakti vältimist ja vähest näoilmete ning kehakeele kasutamist eneseväljenduses (Goodman & Scott, 2012; Lilleoja, 2013; Kring,

Johnson, Davidson & Neale, 2010; Smith, 2004). Samuti on tavapärane kõnele mitte reageerimine ja/või kõne eakohasest madalam areng või sootuks mitte arenemine (Chawarska & Volkmar, 2005; Colvin & Sheehan, 2014; Lilleoja, 2013; Whitman, 2004). Puudujääke esineb nii kõne mõistmisel kui ka kõneloomel - kõigis kõne valdkondades.

Sageli ei ole autistlikud lapsed võimelised ära õppima ja kasutama ka alternatiivseid suhtlusviise (nt viipeid) (Smith, 2004). Almkvist, Löfkvist & Tallberb (2014) andmetel teeb kõne mõistmise ja kasutamise autistile raskeks näiteks puudulik semantika. Autismiga lapse kõnes esineb sageli monotoonsust ja omapärast keelekasutust - nt neologismide kasutamist, asesõnade valet kasutust ja kajakõne (Goodman & Scott, 2012). Ka keeleliselt kõige võimekamate autistlike laste kõne kipub olema sõnasõnaline, pedantne ja korduv. Seda ka siis, kui sõnavara ja süntaksi osa tunduvad olevat kahjustumata. (Smith, 2004). Smith (2004) ja Bohlander (2012) järgi on autistlike laste pragmaatilised oskused üleüldiselt kahjustunud ja neil on raske teiste inimeste seisukohti jagada, mõista ja aktsepteerida. Seetõttu on autistlikel lastel raske ka sobitada ja hoida sõprussuhteid (Bohlander, 2012).

Lisaks esineb autistlikul lapsel raskusi teiste inimeste tunnete mõistmisel ja tõlgendamisel (Bruin, 2014; Lilleoja, 2013). Seetõttu võib laps reageerida kohatult teise inimese kurbusele, rõõmule, valule jne. Paljudel autistidel esineb raskusi sotsiaalses vestluses osalemisel. Nad eelistavad sageli pidada ühepoolset monoloogi ennast huvitaval teemal (Colvin & Sheehan, 2014). Samuti on neil Colvin ja Sheehan (2014) järgi raskusi enda vajaduste väljendamisega.

Lisaks verbaalsele suhtlusele esineb probleeme ka mitteverbaalse suhtlemise vallas - kasutatakse ebasobivat kehakeelt, välditakse silmsidet, ei osata tõlgendada teiste inimeste kehakeelt, näoilmeid ja hääletooni. Autistlikud lapsed ei mõista, et intonatsioonist võib sõltuda öeldu tähendus (Baker, 2001). Raskusi esineb veel ka tunnete intensiivsuse osas ja võimetuses teiste inimeste tegevusi ja tegevuste mõtet mõista. Autismiga lapsed võivad paindumatult teistelt nõuda käitumisreeglite jälgimist, ise neid täielikult mõistmata. Nad võivad arvata, et reeglid kehtivad vaid selles situatsioonis, milles nad need ära õppisid. Neil on raskusi oskuste üle kandmisega ühest olukorrast teise (Colvin & Sheehan, 2014).

Mõned autistlikud lapsed on täielikult teistest inimestest eemaldunud ja kohtlevad teisi sageli kui esemeid või mööblitükke. Teised aga on lihtsalt sotsiaalselt passiivsed ja ei algata peaaegu kunagi ise suhtlust (Colvin & Sheehan, 2014). Samuti ei ole harvad olukorrad, kus autismispektri häirega laste käitumine on keskendunud nende kinnisideele, nt mõnele kindlale huvile, mis teiste jaoks võib tunduda ebaoluline või kummaline.

Enesekesksust ja teiste inimeste tunnetega arvestamise võimetust mainis 1943. aastal juba ka Leo Kanner, kes oli esimene autistlikke lapsi uurinud psühhiaater (Hollander, 2003). Ka sotsiaalselt võimekamatel autistidel esineb raskusi verbaalsete ja mitteverbaalsete sotsiaalset käitumist reguleerivate reeglite ja normide mõistmisel ning järgimisel. Nad võivad selles osas tunduda kohmetud, äärmiselt naiivsed ja ebakindlad (Smith, 2004).

Motoorika

Autistlikel lastel esineb suurema tõenäosusega tõsisemaid puudujääke nii üld- kui ka peenmotoorika valdkonnas kui eakohase arenguga lastel (Ferreira et al., 2018; Jasmin et al., 2009; Lloyd, Lord & MacDonald, 2011). Nende puhul võib sageli märgata näiteks stereotüüpsete ning eesmärgitute korduvate liigutuste tegemist (RHK-10, 1999). Autistlikud lapsed võivad kohapeal hüpelda, keerutada, sõrmi nipsutada, käte, jalgadega või peaga vehkida jmt (Goodman & Scott, 2012). Samuti esineb autistlikel lastel sageli puudujääke tasakaalu, postulaarse stabiilsuse ja koordineerimise valdkonnas ning motoorset düspraksiat (Ferreira et al., 2018). Jasmin jt (2009) uuringus said autistlikud lapsed madalaimad tulemused edasiliikumise, objektidega manipuleerimise (palliga tegutsemine) ja haaramise ülesannetes. Edasiliikumise ülesandes tuli lapsel liikuda ühest kohast teise, imiteerides testija ette näidatud liikumisviisi. Probleemid selles ülesandes võivad viidata autistlike laste raskustele motoorsete tegevuste planeerimisel. Ka Mostofsky jt (2006) ning Smith (2004) on varasemalt oma uuringutes leidnud, et autismispektri häirega lastel esineb probleeme motoorsete tegevuste planeerimisel. Nende meelest tulenevad sellest ka edasised probleemid nii peen- kui ka üldmotoorika vallas.

Lloyd, Lord ja MacDonald (2011) uuringust selgus, et laste vanuse kasvades mahajäämus motoorika valdkonnas suureneb. See võib nende meelest olla tingitud sellest, et autistlike laste arendamisel pööratakse motoorsete oskuste asemel suuremat tähelepanu verbaalsete, käitumuslike ja sotsiaalsete oskuste arendamisele. Jasmin jt (2009) on aga motoorsete oskuste tähelepanuta jätmist seostanud sellega, et autistlikud lapsed hakkavad istuma ja kõndima eakohase arenguga lastega samal ajal. Lloyd, Lord ja MacDonald (2011) arvamusel kohaselt on aga tegelikkuses aktiivne mänguaeg eakaaslastega lisaks keelelisele arengule, imiteerimisoskusele ja kognitiivsele arengule sama oluline ka motoorsete oskuste (nii üld- kui ka peenmotoorika) arenemisele. Ka Ozonoff jt (2008) leidsid, et motoorsete oskuste varane arendamine on oluline, sest motoorsete oskuste mahajäämus autismispektri häiretega lastel ei ole teisene probleem ega põhjustatud mahajäämusest kognitiivses arengus, vaid tuleneb iseärasustest aju arengu tasandil. Motoorsete oskuste arendamine on oluline ka

selleks, et autistlikud lapsed ei peaks kogema nende puudulikkusest tekkivaid raskusi igapäevases elus, nt riietumisel, hammaste pesemisel, wc-s käimisel, sportimisel ja erinevates mängudes vajaliku käe-silma koostöö saavutamisel, rattasõidul, värvipiltide värvimisel ja käekirja kujunemisel (Colvin & Sheehan, 2014).

Erivajadustega laste arengutaseme hindamine

Hindamine on protsess, mille käigus kogutakse infot lapse ja tema arengukeskkonna kohta. Kogutud info abil langetatakse otsuseid lapse edasisise arendamise osas, sh õppetegevuse osas. Et langetada õigeid otsuseid, on oluline osata hindamise käigus kogutud infot ka tõlgendada. (Sattler, 2001). Koolieelsete lasteasutuste riikliku õppekava (2008) järgi on lapse arengu analüüsimine ja hindamine olulised lapse eripära mõistmiseks, erivajaduste väljaselgitamiseks, positiivse enesehinnangu ja arengu toetamiseks ning õppe- ja kasvatustegevuse kavandamiseks koostöös lapsevanemaga. Lapse arengu hindamine on osa igapäevasest õppe- ja kasvatustsüklist ning selle aluseks on eeldatavad üldoskused ning õppe- ja kasvatustegevuse valdkondade tulemused. Erivajadustega laste hindamisele kehtivad samad kriteeriumid. Lähtuda tuleb riiklikust õppekavast ja arvestada lapse individuaalsete eripäradega. Erivajadustega laste abistamiseks ja arendamiseks ei piisa pelgalt puude olemasolust paberil. Oluline on ka lapse olemasolevate oskuste hindamine ja keskkonna võimalustega arvestamine (Häidkind & Kuusik, 2009).

Lapse arengu hindamisel on oluline jälgida, et hindamine oleks lapsekeskne ja informatsiooni kogutakse lapse arengu eri valdkondadest (Nugin & Veisson, 2009). Et saada lapse arengust terviklikku ülevaadet, kaasatakse hindamisse võimalikult palju lapsega seotud isikuid, nt lapsevanem, õpetaja, muusikaõpetaja, liikumisõpetaja, logopeed, psühholoog jt (Häidkind & Kuusik, 2009; Nugin & Veisson, 2009). Kui ilmneb probleeme, võib olla vajalik täiendavate uuringute läbiviimine erispetsialistide poolt (nt psühhiaater). Mida varem erivajadustega last märgatakse ja talle abi osutatakse, seda rohkem on võimalik ära teha tema arendamises (Häidkind, 2001).

Laste arengu hindamiseks on mitmeid erinevaid meetodeid, kuid kõige levinumad neist on vaatlus, küsitlus ja testimine. Kõigil neil meetoditel on omad tugevused ja nõrkused.

Vaatlus

Vaatlus tähendab lapse eesmärgistatud ja tähelepanelikku jälgimist kindlaks määratud ajavahemiku jooksul. Vaatluse abil on võimalik koguda informatsiooni lapse käitumise,

sotsiaalsete- ja akadeemiliste oskuste kohta ning planeerida edasist arendustööd (Bergeson, Davidson, Mueller & Williams-Appleton, 2008; Sattler, 2001). Et saada piisavalt infot lapse arengu hindamiseks, tuleb teda vaadelda regulaarselt ja erinevates tegevustes (Bergeson et al., 2008; Nugin & Veisson, 2009; Sattler, 2001). Mida pikema perioodi vältel last vaadelda, seda suurem tõenäosus on saada vaatluse käigus lapse arengu seisukohast olulist infot. Vaatluse käigus on oluline teada, millist informatsiooni ja miks on vaja koguda ning milleks ja kuidas seda edaspidi kasutada (Häidkind et al., 2013; Sattler, 2001). Põhjaliku vaatluse alusel on võimalik iseloomustada lapse kognitiivset, sotsiaalset, emotsionaalset ja kehalist arengut (Nugin & Veisson, 2009; Männamaa, 2008). Tänapäeval jälgitakse üha enam ka seda, et vaatluse käigus saadavat informatsiooni oleks võimalik õppekava kontekstis kasutada (Bergeson et al., 2008). Vaatluse käigus on võimalik märgata nii lapse tugevusi kui ka nõrkusi. Oluline on vaatlused protokollida ja säilitada. Vaatluse üheks positiivseks omaduseks on see, et vaatlust saab kasutada kõigi laste puhul, ka nende, kelle puhul teised hindamismeetodid on välistatud või ei toimi (nt väikelaste ja autistide) (Sattler, 2001).

Üks võimalikke vaatluse toimumise viise on loomulik vaatlus. Selle korral vaatleja lapse tegevusse ei sekku. Ta vaatleb last tema loomulikus, tuttavas ja turvalises keskkonnas (Bergeson et al., 2008), näiteks lapse kodus või lasteaia rühmaruumis. Vaatlust on võimalik läbi viia ka osalusvaatlusena. Sellisel juhul on vaatlejaks keegi, kes osaleb tegevuses lapsega, nt rühmaõpetaja lasteaias (Männamaa, 2008). Osalusvaatluse puhul tuleb jälgida, et lapse tegevusse liialt ei sekkutaks ja vaatluse tulemust seeläbi ei mõjuta.

Vaatlusel kui hindamismeetodil on omad nõrgad küljed. See nõuab oskust informatsiooni selgeks ja süstemaatiliseks organiseerimiseks ning palju aega nii informatsiooni kogumiseks kui ka hilisemaks analüüsiks (Bergeson et al., 2008). Samuti võib vaatleja olla kallutatud või ei pruugi vaatlejal olla päris selge, miks ja mida ta täpselt vaatleb (Sattler, 2001). Tulemuste analüüsil mängivad rolli ka isiklikud uskumused ja kultuuriline taust, mis võib omakorda vaatluse tulemust mõjutada. Osalusvaatluse korral võib aga vaatleja liialt sekkuda ja mõjutada seeläbi vaatlustulemusi.

Küsitlus

Suulist küsitlust ehk intervjuud on võimalik läbi viia nii lapse enda, tema pere, sõprade kui ka lasteaia õpetajate ning teiste lastega tegelevate spetsialistidega (Bergeson et al., 2008). Intervjuu on kasulik meetod, et välja selgitada kontekstipõhist teavet lapse lapse arenguloo ja pere prioriteetide kohta (Bergeson et al., 2008). Intervjuu käigus on võimalik koguda ka informatsiooni, mis ei tulene otseselt küsimuste vastustest. Intervjueerijal on võimalik

informatsiooni välja lugeda ka intervjueeritava kehakeelest ja näoilmetest ning hoiakutest. Eelkõige sobibki intervjuu täiskasvanute küsitlemiseks.

Intervjuul kui hindamismeetodil on ka omad miinused. Seda on väga raske standardiseerida ning selle ette valmistamine ning hilisem analüüsimine võtavad palju aega. Lisaks sõltub see paljuski salvestamise kvaliteedist, intervjueri suhtlemis- ja kuulamisoskustest, empaatilisusest, avatusest ning parafraseerimisoskusest. Intervjuu ei ole eriti hea meetod lastelt info saamiseks. Laste kõne mõistmine ja kõne loome oskused ei ole täiskasvanuga samal tasemel ning see võib Häidkind jt (2013) sõnul oluliselt mõjutada nende vastuseid. Eriti teravalt tulevad need probleemid esile kõne mahajäämusega, vaimse alaarenguga, meelepuuetega ja autistlike laste uurimisel.

Testimine

Testimine tähendab kindlat tüüpi ülesande või ülesannete kogumi kasutamist lapse oskuste ja võimete hetketaseme uurimiseks. Testi tulemused on üldjuhul arvulised ja võimaldavad lapse saavutusi võrrelda teiste eakaaslaste saavutustega. Testi ülesannetega kaasnevad kindlad juhised, kuidas ülesandeid lapsele esitada ja tulemusi protokollida. Samuti on kindlaks määratud tulemuste tõlgendamise ja järelduste tegemise kord. Testide sobivuses lastele võib olla üsna kindel, sest enamiku testide välja töötamisel on arvestatud kindla vanusevahemikuga ja sageli ka konkreetse erivajadusega (Häidkind et al., 2013). Samuti võib Häidkind jt (2013) sõnul testija ennast kindlalt tunda järelduste tegemisel, sest testis ette antud juhised järelduste tegemiseks tuginevad teooriale.

Laste arengu hindamisel on võimalik kasutada mitmeid erinevat tüüpi teste, näiteks üldarengut hindavaid teste ja valdkonnaspetsiifilisi teste. Laste üldarengut hindavatest testidest on Eestis kasutusel näiteks Pedagoogilis- psühholoogiline profiil (PEP-3 test). Samuti kasutatakse palju Strebeleva metoodikat, mille abil hinnatakse lapse tunnetusoskusi. Need testid annavad võimaluse hinnata lapse arengu erinevaid külgi, sh näiteks kognitiivseid oskuseid, kõnet ja kommunikatsiooni ning mootorikat.

Et hinnata põhjalikumalt üht kindlat arenguvaldkonda, on vajalikud valdkonnaspetsiifilised testid. Valdkonnaspetsiifilistest testidest kasutatakse Eestis näiteks kõneteste. Nende puhul on väga oluline, et need oleks kohandatud eesti keele ja kultuuriga sobivaks (Conti-Ramsden, & Durkin, 2012; Padrik et al., 2013). Väga olulised on taoliste testide läbiviimisel testija valdkonnaspetsiifilised eelteadmised ja erialane väljaõpe. 2013. aastal ilmus M. Hallapi, M. Padriku, M. Aidi ja R. Mälli poolt välja töötatud esimene eestikeelne standardiseeritud kõnetest 5 – 6 aastaste laste kõne hindamiseks.

Nagu ka kõigil teistel hindamismeetoditel, on testidel (sh PEP-3 testil) omad piirangud. Kikas ja Männamaa (2008) leiavad, et probleemiks võivad osutuda näiteks testi valiidsus ja reliaablus. Ka võivad testi tulemused olla kaheldava väärtusega, kui testide koostamisel ja kasutamisel ei ole arvestatud kultuuri- ja keeleerinevustega ning laste individuaalsete eripäradega (Kikas & Männamaa, 2008). Omad piirangud seavad ka testide kindlaks määratud läbi viimise kord ja juhised, mida ei tohi enamasti muuta ega vastavalt olukorrale ja lapse eripärale kohandada. Võrreldes enamuse uurimismeetoditega, on testide koostamine ja kohandamine väga ressursimahukad, mistõttu on Eestis kõigile testiteooria nõuetele vastavaid teste väga vähe (Häidkind et al., 2013). Lisaks testide olemasolule eeldab nende kasutamine ja hilisem tulemuste analüüs spetsiaalset väljaõpet ja luba (Häidkind et al., 2013).

PEP- testi olemus

Käesolevas magistritöös kasutan hindamisvahendina PEP-3 testi, mis pärineb Chapel Hillis asuva Põhja-Carolina ülikooli meditsiinikooli programmist TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children*). Programmi eesmärk oli pervasiivsete arenguhäiretega ning suhtlemisprobleemidega laste ravi ja õpetamine. Kuigi algselt peeti autismispektrihäirega lapsi mittetestitavaks, tõestas PEP testi rakendamine, et neid lapsi siiski on võimalik testida, kui kasutada arengul põhinevat lähenemist. Testi loomisel püüti leida sobivaid ülesandeid, mille sooritamist oleks võimalik hinnata paindlikult ning mis aitaksid välja selgitada lapse ebaühtlased ja idiosünkraatilised õppimisprofiilid (Schopler et al., 2005). Test sisaldab nii vaatlust, testülesandeid kui ka lapsevanematele täitmiseks mõeldud küsimustikku. Erinevate testimismeetodite kasutamine PEP-testi raames aitab tagada mitmekülgsema ja usaldusväärsema informatsiooni testitavate laste kohta. PEP test levis kiirelt üle maailma ja seda on tõlgitud mitmetesse keeltesse (nt prantsuse, saksa, hispaania, itaalia, jaapani, hiina jt keeltesse) ning kohandatud erinevatele kultuurinormidele sobivaks. Õpetajad võtsid selle väga kiirelt omaks ja leidsid, et test on suurepäraseks abivahendiks individuaalsete arenduskavade koostamisel.

Suure populaarsuse tõttu on testi mitmeid kordi redigeeritud ja kaasajastatud (Schopler et al., 2005). Koostöö suurendamiseks lapsevanemaga loodi testi juurde ka lapsevanema küsimustik, mis täidetakse enne lapse arengutaseme hindamist. Küsimustikus palutakse lapsevanemal (või hooldajal) hinnata lapse arengutaset võrreldes tavaarenguga lastega (Schopler et al., 2005). Schopler ja Reichler (1972) olid esimesed, kes kinnitasid, et lapsevanemate arvamused ja väited laste arengutaset hinnates on usaldusväärsed (Schopler et

al., 2005). Alates sellest on lapsevanemate hinnangud kuulunud TEACCH programmi hindamise hulka. Ka Schults (2016) leidis oma doktoritöö raames, et lapsevanemad on laste hindamisel olulised koostööpartnerid ja nende hinnangud laste arengutasemele on usaldusväärsed.

2005. aastal täiendatud versioonis, PEP-3 testis, on ühendatud nii uuemad kui varasemalt teada olevad andmed autismi kohta. See aitab last õpetades ja hinnates läheneda individuaalselt ning planeerida kõige tõhusamat käitumislikku sekkumist ja õpetamist (Schopler et al., 2005). PEP-3 test on sobilik abivahend nii eakohase arenguga laste kui ka intellektipuudega ja kommunikatsiooniraskustega (sh autismispektri häirega) laste lähima arengu tsooni väljaselgitamiseks (Avaste, 2012; Kobolt, 2010; Kuusk, 2015). Tegevused on praktilised ja mängulised ning seotud tegevustega igapäevases elus. Suureks plussiks on ka ülesannete järjekorra paindlikkus. Lapsele ülesandeid esitades saab nende järjekorda varieerida vastavalt lapse hetkelistele huvidele ja meeleseisundile. See suurendab laste valmisolekut uurijaga koostöö tegemiseks, mis aga on autismispektri häirega laste puhul eriti oluline. Samuti on enamikku ülesannetest võimalik lahendada mitteverbaalselt. See annab võimaluse antud testiga hinnata ka kõnetuid ja vähese kõnega lapsi.

Häidkind ja Kuusik (2009) järgi on erivajadustega laste tegevuses kõige olulisem tugineda lapse arengulisele vanusele ja seada lapsele jõukohased eesmärgid. Arengulise vanuse all peetakse silmas lapse arengutasemele vastavat vanust erinevates arengu valdkondades, mis ei pruugi ühtida kronoloogilise vanusega. Erivajadustega laste puhul tuleb sageli ette, et laps tegutseb mõnes valdkonnas mitu aastat noorema tavalapse tasemel. Lapse oskuste hetketaseme väljaselgitamisel (nt testimise käigus) tuleks tähelepanu pöörata ka laste võimetele. Lapse võimete teadmise abil saame teada lapse lähima arengu tsooni. Just lähima arengu tsoonis on õpetamine kõige tulemuslikum. Esmakordselt pakkus lähima arengu tsooni mõiste välja vene arengupsühholoog Lev Vögotski. Tema teooria kohaselt sõltub uute teadmiste omandamine suuresti kättesaadavast juhendamisest. Erivajadustega laste õpetamisel on väga oluline arvestada sellega, et laps lahendaks talle esitatud ülesande pingutades ja/või täiskasvanu õigesti doseeritud abiga. See tähendab seda, et õpetus toimub lapse lähima arengu tsoonis ja on tema jaoks arendav (Häidkind & Kuusik, 2009). Arendustegevuse käigus on mõistlik kasutada järgmist õpetamise ja abistavate võtete süsteemi:

- 1) sõnalise kirjelduse või korralduse andmine,
- 2) näidise kasutamine
- 3) täiskasvanu tegevuse jäljendamine
- 4) osutava viipe kasutamine

5) lapse kätega koostegutsemine ehk füüsiline juhtimine (Noonan 2006a; Strebeleva & Katajeva 1998; viidatud Häidkind & Kuusik 2009 järgi).

PEP – 3 test aitab välja selgitada laste arengupotentsiaali ja seeläbi kavandada edasisi tegevusi lastega, sh erivajadustega lastega. Autistlike laste lähimat arengu tsooni võivad piirata ka võimed koostöö tegemisel ja juhendajapoolsete juhiste järgimisel (Owley et al., 2006; Todd, 2013; Warreyn & Roeyer, 2014). Eit (2009) uuris PEP-R testi abil 20 tavarühmas käivat last, kelle arengutase erines õpetajate hinnangul oluliselt eakaaslastest. 10 lapse arengutaset hinnati eakohasest oluliselt kõrgemaks ja 10 lapse arengutaset oluliselt madalamaks. Uurimusest selgus, et gruppide keskmised tulemused erinesid enamikes valdkondades. Suurem erinevus oli valdkondades jäljendamine ja kognitiiv-verbaalne tegevus. Nõrgema grupi madalaimad tulemused olidki valdkondades jäljendamine ja kognitiiv-verbaalne tegevus. Tugevamas grupis olid madalaimad tulemused üldmootorika valdkonnas. Õpetajate poolt nõrgaks ja tugevaks hinnatud laste gruppide PEP-R testi tulemused erinevad omavahel statistiliselt oluliselt.

Oleks huvitav võrrelda, kas tulemused autistlike laste rühmades ja intellektipuudega laste rühmades sarnanevad Eit (2009) uuringu tulemustele ning millisel määral. Saadud tulemused aitaksid lasteaiaõpetajatel ja eripedagoogidel tulevikus paremini planeerida arendustegevusi autistlike lastega ja intellektipuudega lastega. Kui tulemused autistlike laste ja intellektipuudega laste rühmades omavahel oluliselt erinevad, siis tuleb nende kahe grupi laste õpetamist ka ühe rühma siseselt planeerida erinevalt ja arendustegevused viia läbi sobilikes rühmades, allrühmades või individuaalselt. Lähima arengu tsooni väljaselgitamine lihtsustab sobivate allrühmade moodustamist lasteaia erirühmas.

Uurimisprobleem ja magistritöö eesmärk

Kobolt (2010) uuris oma magistritöös lisaks testi sooritusele ka testi tulemuste kokkulangevust lapsevanema küsimustikust saadud informatsiooniga. Tema uuringust selgus, et laste PEP-3 testi kõik kokkuvõtted (kommunikatsioon, mootorika ja ebaadekvaatne käitumine) on positiivses korrelatsioonis lapsevanema arvamusega tema lapse oskustest (probleemne käitumine, eneseteenindus, eakohane käitumine). Selle põhjal võib öelda, et lapsevanem on arvestatav koostööpartner ja suudab oma lapse kohta taustinformatsiooni edasi anda, tema tegevusi adekvaatselt hinnata ja tõlgendada ning see aitab luua lapse oskustest ja teadmistest terviklikumat pilti (Kobolt, 2010; Kuusk, 2015; Schopler et al., 2005).

Oma töös sooviksin Kobolt (2010) uurimusega võrreldes suurema valimi põhjal võrrelda eesti keelde kohandatud testi tulemusi kohandatud lapsevanemate küsimustiku tulemustega ning leida ja tuua välja valdkonnad, milles autistlike laste tulemused on tugevamad või nõrgemad kui kerge- ja mõõduka intellektipuudega lastel. PEP-3 testi abil on see võimalik. Kuigi nii intellektipuue kui ka autism on juba koolieelses eas märgatavad ja eristatavad, on nende laste õpetamiseks oluline omada detailsemat ülevaadet nende oskuste ja võimete tasemest. Tulemuste põhjal on võimalik planeerida nende õpetust vastavalt vajadusele, kas eraldi ja erinevalt või koos ja ühtemoodi.

Kuigi PEP test on algselt mõeldud pervasiivsete arenguhäiretega laste testmiseks, kasutan seda ka kerge- ja mõõduka intellektipuudega laste testimiseks. Autismispektri häirega lastel võib esineda intellektuaalse arengu mahajäämust erineval tasemel ning intellektipuudega lastel raskusi, mis on sarnased autismispektri häirele (näiteks piiratud huvid, raskused suhtlemisel ning toimetulekuoskustes) (RHK-10, 1999). Sellest tulenevalt peaks PEP-3 test sobima mõlema puudegrupi laste testimiseks.

Minu töö eesmärgiks oli hinnata Eesti kontekstile kohandatud PEP-3 testitulemuste ja lapsevanema hinnangute vahelist kooskõla ning selgitada välja ja analüüsida intellektipuudega ja autismispektri häirega laste arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe ulatus ja eripära.

Eesmärgist lähtuvalt püstitati järgmised uurimisküsimused ja hüpoteesid:

Uurimisküsimused

1. Millistes valdkondades esineb kõige enam erinevusi lapsevanema küsimustikust saadud informatsiooni ja testimise käigus saadud informatsiooni vahel?
2. Kas ja kui palju erineb arenguline vanus kronoloogilisest vanusest kerge ja mõõduka intellektipuudega lastel ja autismispektri häirega lastel PEP-3 testi arenguskaala valdkondades?

Hüpoteesid

1. Lapsevanemate hinnangud ja laste sooritused eesti keelde kohandatud PEP-3 testis korreleeruvad tugevalt.

Hüpotees on püstitatud tuginedes originaaltestile, mille põhjal Schopler ja Reichler (1972) oma uuringus esmakordselt lapsevanemate hinnangute ja testitulemuste vahel positiivse korrelatsiooni leidsid ning lapsevanemate usaldusväärsust laste arengutaseme hindamise juures kinnitasid (Schopler et al., 2005).

2. Võrreldes autismispektri häirega ja mõõduka intellektipuudega lastega, on kerge intellektipuudega laste arenguline vanus kronoloogilisele vanusele kõige lähemal..

Eeldan seda, kuna kerge intellektipuudega lapsed ei erine kuigi palju madalamate võimetega eakohase arenguga lastest (Grunewald, 1999). Nende kõigi oskuste kujunemise tempo on küll aeglasem, aga nad saavutavad üldjuhul elus iseseisvuse ja saavad kõrvalise abita hakkama (Carr & O'Reilly, 2016; Kongi et al., 2012; RHK-10, 1999).

Metoodika

Valim

Uuringus osales 35 erivajadustega last vanuses 3-7 eluaastat, kellest 20 olid autismispektri häirega, 10 kerge intellektipuudega ja 5 mõõduka intellektipuudega. Neist oli poisse 27 ja tüdrukuid 8. Erivajadustega laste keskmine vanus oli 5a3k.

Uuritud lapsed olid pärit erinevatest lasteaedadest üle Eesti. Esindatud olid lasteaiad Tartumaalt, Jõgevamaalt, Võrumaalt, ja Harjumaalt. Valimisse võeti lapsed, kes vastasid järgmistele kriteeriumitele:

- olid uuringu läbiviimise hetkel 3-7a vanused,
- neil oli diagnoositud kerge- või mõõdukas intellektipuue või lapse autism,
- lapsevanem oli andnud oma nõusoleku lapse uurimiseks,
- lapsevanem oli täitnud talle suunatud küsimustiku,
- lapse kodune keel/emakeel oli eesti keel.

Tabel 1. Testimisel osalenud lapsed

Vanus (aasta ja kuud)	Testimispiirkond (maakond)				
	Harju	Võru	Jõgeva	Tartu	Kokku
<i>Autismispektrihäirega lapsed</i>					
Poisid					
3.0 - 3.11	0	0	0	2	2
4.0 - 4.11	3	1	0	1	5
5.0 - 5.11	3	2	0	0	5
6.0 - 6.11	3	0	0	2	5
Poisid kokku	9	3	0	5	17
Tüdrukud					
4.0 - 4.11	0	0	1	0	1
5.0 - 5.11	0	1	0	0	1
6.0 - 6.11	0	0	0	1	1
Tüdrukuid kokku	0	1	1	1	3

Lapsi kokku	10	4	1	6	20
<i>Kerge intellektipuudega lapsed</i>					
Poisid					
4.0 - 4.11	2	0	0	1	3
5.0 - 5.11	2	0			2
6.0 - 6.11	2	0	0	1	3
Poisie kokku	6	0	0	2	8
Tüdrukud					
4.0 - 4.11	2	0	0	0	2
Tüdrukuid kokku	2	0	0	0	2
Lapsi kokku	8	0	0	2	10
<i>Mõõduka intellektipuudega lapsed</i>					
Poisid					
6.0 - 6.11	1	0	0	1	2
Poisie kokku	1	0	0	1	2
Tüdrukud					
4.0 - 4.11	1	0	0	0	1
6.0 - 6.11	0	0	0	2	2
Tüdrukuid kokku	1	0	0	2	3
Lapsi kokku	2	0	0	3	5
Erivajadustega lapsi kokku					

Mõõtevahendid

Mõõtevahendiks oli PEP-3 test (Schopler et al., 2005). PEP- 3 test koosneb kahest osast – ülesannete osa ja lapsevanema küsimustik. *Ülesannete osa* omakorda koosneb 172 lapsele lahendamiseks mõeldud arengu- ja käitumise osadesse jagunenud ülesandest (vt Hindamislehed lisa 1). Kogu test on jaotunud kümneks alltestiks: 1) kognitiiv-verbaalne/kõne-eelne areng (34 ülesannet); 2) kõne kasutamine (ekspressiivne kõne) (25 ülesannet); 3) kõne mõistmine (impressiivne kõne) (19 ülesannet); 4) peenmootorika (20 ülesannet); 5) üldmootorika (15 ülesannet); 6) visuaal-motoorne jälgendamine (19 ülesannet); 7) tundeväljendused (11 ülesannet); 8) sotsiaalne suhtlus (12 ülesannet); 9) iseloomulik motoorne käitumine (15 ülesannet); 10) iseloomulik verbaalne käitumine (10 ülesannet) (Schopler jt, 2005). Kuus neist (1-6) alltestidest mõõdavad lapse arengulisi võimeid ja neli (7-10) ebaadekvaatset käitumist. Kümne alltesti kombineerimisel moodustub kolm suuremat hinnatavat valdkonda: kommunikatsioon, mootorika ja ebaadekvaatne käitumine.

Kommunikatsiooni valdkonda kuuluvate ülesannete abil hinnati lapse kõnelemis-, kuulamis-, lugemis-, ja kirjutamisoskusi. Mootorika valdkonna ülesannete abil aga mootorset osavust, sealhulgas silma-käe koostööd ja üldmootorikat. Ebaadekvaatse käitumise valdkonna

ülesannete abil hinnati lapse suhtlemissituatsioonis sobimatut käitumist, isikupärast kõnet ning korduvat ja stereotüüpset käitumist.

Kõikide ülesannete sooritust hinnati skaalal 0-2. Arenguskaala alltestide punktid tähendasid järgmist: 2 punkti tähendas edukat sooritust ehk et laps suutis ülesande edukalt täita ega vajanud ettenäitamist. 1 punkt tähistas osalist sooritust ehk lapse vajadust abi järele. Laps näis küll mingil määral teadvat, kuidas ülesanne täita, kuid ei olnud võimeline seda iseseisvalt tegema. Testija pidi ülesande sooritust lapsele korduvalt ette näitama või õpetama. 0 punkti saadi juhul, kui laps ei olnud võimeline ülesannet täitma või ei üritanud seda täita ka pärast korduvat testijapoolset ettenäitamist.

Käitumist puudutavate alltestide ülesannete hindamisel oli oluline, et testija tunneks eri vanuserühmadele omaseid käitumismustreid, sest neid ülesandeid hinnates tuli silmas pidada eakohast käitumist ja lapse arengulist vanust. 2 punkti sai laps siis, kui tema käitumine oli eakohane. 1 punkti aga siis, kui käitumine oli mõõdukalt häirunud ehk vähesel määral ebatavaline. 0 punktiga hinnati sügavalt häirunud käitumist. Sellisel juhul oli lapse käitumise intensiivsus, kvaliteet ja avaldumine liialdatud ja häiriv. Tema käitumisviisid olid veidrad või düsfunktsionaalsed. Lisaks testiülesannetele kasutati hindamisel ka lapsevanemale täitmiseks mõeldud *küsimustikku* (lisa 2). Lapsevanema küsimustik on üks osa PEP-3 testist ja koosneb omakorda viiest osast: 1) praegune arengutase 2) diagnostilised kategooriad ja probleemi raskusaste 3) probleemne käitumine 4) eneseteenindusoskused 5) toimetulekuoskused.

Kahest esimesest osast saadud teave võib testijat abistada lapse kohta kliiniliste otsuste tegemisel. Kolmas- probleemse käitumise osa (10 küsimust), mõeldab pervasiivsete arenguhäirete korral sageli esinevaid käitumisviise. Hinnatakse näiteks kahjustatud silmsidet, hilinenud kõnet ja korduvat või veidrat kõnet. Neljas, eneseteenindusoskuste osa (13 küsimust), hindab potil käimise, söömise, joomise, riietumise ja magamise oskuste taset. Toimetulekuoskuste osas (15 küsimust) on näited lapse suhtlemise kohta eakaaslaste, esemete ja teiste inimestega. See annab kasulikku teavet lapse käitumise juhtimiseks koolis ja mujal väljaspool kodu.

Iga osa ees on kirjalik juhispild, kuidas küsimustikku täita. Kõik osad, peale esimese (praegune arengutase), annavad lapsevanemale ette valikvariandid, mille seast ta kõige sobivama vastusevariandi valima pidi. Vaid praeguse arengutaseme määramise osas tuli vanemal vastavalt küsimuses kirjeldatud valdkonnale määrata vanus, mis tasemel tema laps selles tema arvamuse kohaselt küsimustiku täitmise hetkel oli. Lapsevanemale (või hooldajale) täitmiseks mõeldud küsimustik edastati talle paberkandjal ning paluti iseseisvalt täita ning esimesel võimalusel uurijale täidetud kujul tagastada.

Lapsevanema küsimustiku puhul on testülesannetega sarnaselt võimalik saada punkte skaalal 0-2. Probleemse käitumise alltestis sai 2 punkti juhul, kui probleeme polnud, 1 punkti juhul kui esines kerge/mõõdukas probleem ja 0 punkti raske/sügava probleemi ilmnemisel. Eneseteenindusoskuste ja toimetulekuoskuste ülesannete puhul olid ette antud vastusevariandid, mis olid jaotatud kolmele joonele (vt lisa 2). Joontest lähtuvalt arvestati ka punkte: esimene joon tähistas 2 punkti, teine joon 1 punkti ja kolmas joon 0 punkti.

Protseduur

Testimisele eelnes 2015 aasta sügisel testi kasutamise juhendamine ja testmaterjalidega tutvumine. Seejärel sain oma kätte testikomplekti, juhendid ning uurimisprotokollid. Enne tegelikku testimise alustamist harjutasin testimist enda ja oma tuttavate laste peal. Seejärel võtsin ühendust oma piirkonna koordinaatoriga, kellega koostöös panime paika lasteaiad, kuhu testimise suundun. Koordinaator tegi ära eeltöö ja küsis lapsevanemate nõusolekut testimiseks. Leppisin lasteaedadega kokku sobivad ajad, jagasin lapsevanematele iseseisvaks täitmiseks küsimustikud ning alustasin laste testimisega.

Tegemist oli individuaalse uuringuga. Et vältida katsealuste laste tähelepanu hajumist, viidi uuring läbi eraldatud ja vaiksuses ruumis, kus viibisid vaid uurija ja uuritav. Et vältida testitulemuste mõjutatavust väsimusest, viidi uuring läbi kahes osas, kahel järjestikusel päeval. Võimalusel viidi uuring läbi hommikul ajal, sest õhtupoolisel ajal võivad lapsed olla väsinud ja vähem aldis kaasa töötama. Ühe lapse testimisele kulus kokku umbes 60 minutit.

PEP-3 testikomplektis sisalduvate erinevate mänguasjade ja õppevahendite abil viidi läbi uuring lastega. Testija pani kirja lapse testülesannete soorituste põhjal saadud tulemused. Uuringu vältel jälgiti lisaks konkreetse ülesande sooritusele ka lapse reageeringuid, ülesande täitmisviisi, abi palumist ja suhtlust. Ka vaatluse käigus saadud tähelepanekud/tulemused märgiti testikomplektiga kaasasolevale vastuste lehele. Ülesannete järjekord ei olnud kindlaks määratud. Seda varieeriti vastavalt testimise käigus ilmnevatele lapse huvidele, meeleolule ja koostöövalmidusele. Lahendatud ülesannete järjekorda ei fikseeritud ega kasutata hiljem andmete analüüsil. Antud magistritöö seisukohalt ei ole oluline see, mis järjekorras ülesanded lahendati, vaid see, mis tasemel. Mõni ülesanne tundus lastele kaasahaaravam ja aitas testimissituatsiooniga paremini ja kiiremini kohaneda. Siis nendest ülesannetest ka alustati. Üheks selliseks kontakti loomise ülesandeks oli näiteks mullitajaga seebimullide puhumine.

Andmete töötlemine

Tulemuste analüüsiks kasutati arvutiprogramme Microsoft Office Excel 2016 ja SPSS ning testi käsiraamatut (Schopler et al., 2005).

Esmalt kodeerisin testimisel saadud andmed ja seejärel sisestasin Microsoft Office Excel 2016 programmi. PEP-3 testis saadud tulemuste kodeerimine toimus kodeerimisjuhendi järgi. Viisin tulemused 0, 1 ja 2 skaalale. Nulliga märkisin ebaõnnestunud sooritatud ülesande, ühega osaliselt ja/või abiga sooritatud ülesande ja kahega edukalt sooritatud ülesande.

Seejärel analüüsisin lapsevanemate täidetud küsimustikke. Selle järgi sain teada, mis tüüpi vastuseid vanemad täpselt andsid. Hiljem võrdlesin, kas vanemate vastused olid sarnased erivajadusest lähtuvalt või mitte ning võrdlesin lapsevanemate küsimustikust saadud infot ka testitulemustega. Leidsin korrelatsiooni. Võrdlesin laste arengulist ja kronoloogilist vanust ning võrdlesin kerge intellektipuudega laste arengulise- ja kronoloogilise vanuse erinevuse ulatust teiste uuritud laste omaga.

Tulemuste tõlgendamisel kasutasin, vastavalt testi juhendmaterjalile, protsentiile. Arvutasin testi juhendmaterjali järgi standardpunktid ümber protsentiilideks. Nende järgi sain kindlaks määrata lapse arengu- ja toimetulekutaseme kõikides PEP-3 testiga mõõdetavates valdkondades. Üle 89 ulatuv protsentiil näitab, et arengu- ja toimetulekutase on eakohane. Protsentiilid 75–89 näitavad arengu- ja toimetulekutaseme kerget häirumist ning protsentiilid 25–74 mõõdukat häirumist. Alla 25 jääv protsentiil näitab arengu- ja toimetulekutaseme sügavat häirumist. Antud protsentiile saab kasutada vaid PEP-3 testi tulemuste tõlgendamiseks.

Tulemused

Uuringu käigus kogutud andmeid analüüsin oma magistritöös püstitatud uurimisküsimuste ja hüpoteeside alusel. Esialgu uurin, missugused olid laste testitulemused ja kas ning millisel määral lapsevanemate hinnangud ja laste sooritused eesti keelde kohandatud PEP-3 testis korreleeruvad omavahel. Selgitan välja, millistes valdkondades esineb kõige rohkem erinevusi ja milles need erinevused seisnevad. Seejärel selgitan välja arengulise- ja kronoloogilise vanuse erinevuse ulatuse intellektipuude ja autismispektri häirega lastel.

Laste PEP-3 testi tulemused

Et leida laste arenguline vanus, võtsin kõigepealt erivajadustega laste kronoloogilist vanust arvestades kokku PEP-3 testi arengu- ja käitumisskaalade tulemused valdkondade kaupa.

Seejärel arvutasin tulemused testi manuaalis olevatele lisadele tuginedes ümber

protsentiilideks ning sain teada laste testi sooritusele vastava arengulise vanuse. Tabelis 2

toon välja arenguskaala tulemused ja erivajadustega laste arengulised vanused valdkondade kaupa.

Tabel 2. Erivajadustega laste arengulised vanused ja arenguskaala kokkuvõtlikud tulemused valdkondade kaupa.

Erivajaduste liik ja raskusaste		Lapse kronoloogiline vanus (kuudes)	Arenguskaala valdkonnad						Arenguskaala kokkuvõtted	
			KV	KK	KM	PM	ÜM	J	Kommunikatsioon	Motoorika
		Arenguline vanus (kuudes)							Protsentiil %	
A U T I S M I S P E K T R I H Ä I R E		77	53	32	38	42	36	40	64	64
		48	<12	<12	<12	<12	<12	<12	4	1
		39	25	21	26	27	23	30	64	51
		39	17	<12	<12	23	21	<12	18	21
		48	41	25	33	35	30	40	80	75
		81	54	49	48	42	38	40	68	69
		77	48	43	48	32	31	37	71	40
		56	26	<12	<12	29	14	22	11	13
		75	27	<12	<12	32	18	22	3	6
		60	43	28	28	46	32	37	59	69
		60	49	40	48	51	38	37	80	81
		54	31	19	21	30	27	28	43	40
		62	26	<12	<12	25	18	25	7	8
		56	36	29	31	42	31	37	71	75
		65	27	<12	16	26	22	25	14	15
		81	38	28	26	35	32	34	38	40
		78	41	29	31	46	38	31	50	64
		65	42	24	26	36	33	32	55	51
		67	39	22	20	39	33	32	34	51
		51	28	16	22	28	28	30	36	43
I N T E L L	K									
	E	76	51	40	48	39	36	42	71	69
	R	51	37	22	28	39	38	34	68	92
	G	55	60	32	48	55	34	37	88	88
	E	61	35	28	33	29	27	32	55	33
	L	59	40	29	38	42	33	42	75	88
		73	54	40	52	46	38	37	75	75

E		59	44	27	30	33	36	37	71	75
K		57	40	22	25	36	32	40	55	69
T		63	30	16	20	28	21	21	28	13
I		74	56	29	44	55	33	40	68	64
P										
U	M	74	58	70	56	42	38	34	85	64
U	Õ	80	48	40	44	36	38	34	64	57
E	Õ	77	27	<12	24	24	12	27	18	6
	D	55	15	16	20	15	13	24	18	3
	U	76	17	<12	20	24	30	32	4	24
	K									
	A									
	S									

Märkused: KV – kognitiiv-verbaalne; KK – kõne kasutamine; KM – kõne mõistmine; PM – peenmotoorika; ÜM – üldmotoorika; J – jälgendamine; K – kommunikatsioon; M – mootorika. Arenguskaala kokkuvõtete soorituse %: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Tabelis 2 on näha, et peaaegu kõigi laste kronoloogiline vanus on kõrgem kui nende testi sooritusele vastav arenguline vanus. Vaid ühe kerge intellektipuudega 55 kuu vanuse poisi sooritus vastas testi kognitiiv – verbaalses valdkonnas arengulisele vanusele 60 kuud ja peenmotoorika valdkonnas arenguliselt täpselt oma kronoloogilisele vanusele – 55 kuule.

Arenguskaala kokkuvõtteid vaadeldes selgub, et autismispektri häirega lastest on rühmasiseselt 65%-l parimad tulemused mootorika valdkonnas, 30%-l kommunikatsiooni valdkonnas ja 1%-l on tulemused võrdsed nii kommunikatsiooni kui ka mootorika valdkonnas. Kerge intellektipuudega laste puhul on nii mootorika kui ka kommunikatsiooni valdkonnas parimad tulemused 40%-l lastest. 20%-l olid tulemused mõlemas valdkonnas võrdse tasemel. Mõõduka intellektipuudega laste tulemused olid 80%-l juhtudest paremad kommunikatsiooni valdkonnas ja 20%-l juhtudest mootorika valdkonnas. Võrdseid tulemusi ei esinenud. Kokkuvõtvalt võib öelda, et erivajadustega laste tulemused olid paremad mootorika valdkonnas (51%) kui kommunikatsiooni valdkonnas (40%).

Autismispektri häirega lapsed sooritasid kõige paremini kognitiiv – verbaalse valdkonna ülesandeid ja kõige halvemini kõne kasutamise valdkonna ülesandeid. Tulemust võis mõningal määral mõjutada ka see, et uuringus osales autismispektrihäirega lapsi, kes kõnet ei kasuta või kelle kõne kasutamine on väga vähene. Sellisel juhul said nad testimise käigus kirja ebaõnnestunud soorituse ehk 0 punkti.

Sarnaselt autismispektri häirega lastele tulid kerge intellektipuudega lapsed samuti kõige paremini toime kognitiiv – verbaalse valdkonna ülesannetega. Kõige rohkem raskusi

valmistasid intellektipuudega lastele (nii kerge- kui ka mõõduka intellektipuudega) kõne kasutamise valdkonna ülesanded. Kõige paremini tulid mõõduka intellektipuudega lapsed toime jälgendamise valdkonna ülesannetega.

Käitumisskaala valdkondade kohta PEP-3 testi manuaal arengulist vanust arvutada ei võimalda. Tabelis 3 toon välja erivajadustega laste käitumisskaala tulemused valdkondade kaupa. Testi lisade abil on need ümber arvutatud valdkondade standartpunktideks ja ebaadekvaatse käitumise valdkonna protsentiilideks. Nii sain teada, kui paljude laste tulemus jäi normi piiridesse, ehk oli eakohane ($\% > 89$). Samuti sain teada, kui paljudel lastel esinesid kerged probleemid (75-89%), mõõdukad probleemid (25-74%) ja sügavad probleemid ($\% < 25$).

Tabel 3. Erivajadustega laste käitumisskaala kokkuvõtlikud tulemused valdkondade kaupa

Erivajaduste liik ja raskusaste		Lapse kronoloogiline vanus (kuudes)	Käitumisskaala valdkond ja standardpunktid				Käitumisskaala kokkuvõte
AUTISMI SPMI R I H Ä I R E			TV	SS	IMK	IVK	Ebaadekvaatne käitumine
							Protsentiil %
		77	15	14	13	13	91
		48	7	5	2	3	3
		39	12	13	15	13	87
		39	7	7	10	4	7
		48	12	13	15	12	84
		81	12	13	12	12	75
		77	9	10	9	12	37
		56	9	7	5	3	5
		75	9	7	7	3	6
		60	13	13	13	15	89
		60	15	14	14	15	98
		54	11	10	13	11	52
		62	7	6	7	3	4
		56	15	14	13	13	91
		65	8	10	12	3	11
		81	11	12	11	11	52
		78	11	12	11	12	57
		65	11	12	12	9	50
		67	9	10	11	8	27
		51	13	13	14	10	79
I N	K E						
		76	15	14	13	13	91
		51	13	13	14	14	89

T E L L E K T I P U U E	R G E		55	15	15	14	14	98
			61	15	14	14	15	98
			59	15	15	9	15	89
			73	14	14	14	15	97
			59	15	15	14	14	98
			57	14	13	13	7	63
			63	13	11	12	11	63
			74	13	13	13	14	87
	M Õ Õ D U K A S							
			74	15	14	13	12	89
			80	13	13	13	12	83
			77	10	9	10	313	10
			55	12	11	10	10	49
			76	11	10	11	10	46

Märkused: TV- tundeväljendused; SS - sotsiaalne suhtlus; IMK - iseloomulik motoorne käitumine; IVK - iseloomulik verbaalne käitumine. Käitumisskaala kokkuvõtte soorituse %: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Autismispektri häirega laste rühmas sai käitumisskaala kokkuvõttes normtulemuse 3 last. See moodustab 15% kogu rühmast. Kerged probleemid esinesid 25%-l lastest (5 lapsel) ja mõõdukad ning sügavad probleemid 30%-l (6 lapsel mõlemas rühmas). Kerge intellektipuudega laste rühmas saadi normtulemus pooltel kordadel (50% lastest). Kerged ja mõõdukad probleemid esinesid vastavalt 30%-l (3 last) ja 20%-l (2 last) testimisel osalenud rühma lastest. Sügavaid probleeme kerge intellektipuudega laste rühmas ei esinenud. Mõõduka intellektipuudega laste rühmas aga ei saanud normtulemust ükski laps. Kerged probleemid esinesid kahel lapsel (40%), mõõdukad probleemid kahel lapsel (40%) ja sügavad probleemid ühel lapsel (20%). Kokkuvõtvalt võib öelda, et erivajadustega laste hulgas esines kõige sagedamini käitumisskaala ülesannetes kergeid ja mõõdukaid probleeme. Mõlemaid 28,5%-l lastest. Kõige vähem esines sügavaid probleeme, vaid 20% lastest.

Autismispektri häirega lapsed said käitumisskaala ülesannetes parimaid tulemusi iseloomuliku motoorse käitumise valdkonnas. Sellest võib järeldada, et autismispektri häirega lastele omaseid iseloomulikke käitumisi (nt nuusutamine, maitsmine, stereotüüpsed liigutused, helitundlikkus jms) esines üsna vähe. Kõige rohkem probleeme esines iseloomuliku verbaalse käitumise valdkonna ülesannetega. Selle põhjal võib öelda, et autismispektri häirega lapsed ei osalenud vestluses kuigi meelsasti, kasutasid kõnes palju

kordusi (sh kordasid sageli testija poolt öeldut), lalinat ja häälightsusi ning manipuleerisid sageli esemetega. Tulemust võis mõningal määral mõjutada ka see, et testimisel osales kõnetuid või vähese kõnega autismispektri häirega lapsi.

Intellektipuudega lapsed (nii kerge- kui ka mõõduka intellektipuudega) said parimaid tulemusi tundeväljenduste valdkonna ülesannetes. See tähendab, et nad väljendasid oma emotsioone testimise käigus asjakohaselt. Nad kasutasid adekvaatselt nii miimikat kui ka kehakeelt. Kerge intellektipuudega lastele osutusid kõige keerulisemaks iseloomuliku motoorse käitumise ülesanded ja mõõduka intellektipuudega lastele, sarnaselt autismispektri häiretega lastele, iseloomuliku verbaalse käitumise ülesanded. Tulemuste põhjal võib järeldada, et kerge intellektipuudega laste käitumises esines stereotüüpseid ja korduvaid käitumismaneere ja ebaadekvaatset reageerimist esemetele, nt nende maitsmist, nuusutamist ja ülemääraast huvi nende teatud osade vastu.

Arengu- ja käitumisskaala tulemusi (tabelid 2 ja 3) võrreldes ilmneb, et kõigil sügavate käitumisprobleemidega autismispektri häirega lastel esineb sügavaid probleeme ka arenguskaala kommunikatsiooni ja motoorika kokkuvõtvates valdkondades. Sellest võib järeldada, et autismispektri häirega laste sotsiaalsete oskuste puudujäägid ja käitumisprobleemid mõjutavad nende üldist arengut ja vastupidi Samuti on võimalik, et mõlemad valdkonnad ongi häiritud.

Kuigi kerge intellektipuudega laste hulgas ebaadekvaatse käitumise valdkonna (käitumisskaala) kokkuvõtvate tulemuste põhjal kellelgi sügavaid probleeme ei esinenud, ilmnes ühel selle rühma lapsel sügavaid probleeme arenguskaala motoorika valdkonnas. Käitumise osas esines samal lapsel mõõdukaid probleeme. Normikohast tulemust ei saanud arenguskaala ülesannetes ükski autismispektri häirega ega intellektipuudega laps. Küll aga sai normikohase tulemuse käitumisskaala ülesannetes kolm autismispektri häirega last ja viis kerge intellektipuudega last. Nende tulemused arengu- ja käitumisskaala osas ei ühtinud. Sellepärast ei saa ka väita, et paremad tulemused käitumise valdkonnas tagaksid paremad tulemused nende üldises arengus.

Mõõduka intellektipuudega laste rümas olid erinevused arenguskaala ja käitumisskaala tulemuste vahel kõige suuremad. Ühel lapsel esines sügavaid probleeme nii ebaadekvaatse käitumise valdkonnas kui ka motoorika ja kommunikatsiooni valdkonnas. Lisaks oli kahel selle rühma lapsel veel sügavaid probleeme kommunikatsiooni ja motoorika vallas. Ebaadekvaatse käitumise vallas esinesid neil lastel mõõdukad probleemid. Normikohast tulemust ei saanud mõõduka intellektipuudega laste rühmas mitte keegi ei arenguskaala ülesannetes ega ka käitumisskaala ülesannetes.

Lapsevanema küsimustikuga saadud tulemused

Kõigi uuringus osalenud laste vanemad täitsid PEP-3 testi juurde kuuluva lapsevanema küsimustiku. Küsimustiku esimeses osas tuli lapsevanematel vastavalt küsimuses kirjeldatud valdkonnale määrata lapse arenguline vanus küsimustiku täitmise hetkel. Selgus, et kõik autismispektri häirega laste ja mõõduka intellektipuudega laste vanemad pidasid oma lapse arengulist vanust madalamaks kronoloogilisest vanusest kõigis valdkondades. Vaid ühe 60 kuu vanuse poisi vanem pidas tema mõtlemisvõime ja motoorika arengut täpselt vanusele vastavaks ning ühe 48 kuu vanuse poisi vanem lisaks eelnimetatud kahele valdkonnale ka tema eneseteenindusoskuste valdkonda. Mõlema lapse vanemad pidasid aga laste üldiseid võimeid siiski eakohasest madalamaks.

Kerge intellektipuudega laste vanemad hindasid enamasti küll laste võimeid eakohasest madalamaks, aga mahajäämus võrreldes mõõduka intellektipuudega lastega ja autismispektri häirega lastega oli nende meelest väiksem. Selles rühmas oli ka üks vanem, kes pidas oma 55 kuu vanuse kerge intellektipuudega poja mõtlemisvõimet eakohasest pisut kõrgemaks. Lisaks leidis üks vanem, kes pidas oma 59 kuu vanuse tütre võimeid kõigis valdkondades täpselt eakohaseks ja üks vanem, kes pidas oma 73 kuuse poja suhtlemisoskust täpselt eakohaseks.

Lapsevanema küsimustiku teine osa puudutas diagnostilisi kategooriaid ja probleemi raskusastet. Lapsevanemad pidid ette antud probleemide juurde märkima nende raskusastme oma laste puhul. Probleemid olid küsimustikus välja toodud autismispektri häirest lähtuvalt ja mitmed neist ei olnud iseloomulikud intellektipuudega lastele.

Lisaks tuli lapsevanematel küsimustikus hinnata oma lapse praegust arengutaset probleemse käitumise, eneseteenindusoskuste ja toimetulekuoskuste valdkonnas. Kodeerisin esialgu lapsevanemate hinnangud punktideks (skaalal 0-2) ja seejärel testi manuaali lisade alusel standartpunktideks ja valdkonna protsentiilideks (vaata tabel 4).

Tabel 4. Lapsevanemate hinnangud (%) laste arengutasemele

Erivajaduste liik ja raskusaste	Kronoloogiline vanus (kuudes)	Lapsevanema küsimustiku valdkonnad			Lapsevanema küsimustiku kokkuvõtted		
		PK	ET	TT	Protsentiil %		
A		Standardpunktide			PK	ET	TT
	77	4	14	11	6	81	64
	48	3	5	5	3	5	8
	39	12	15	14	67	91	89

U T I S M I S P E K T R I H Ä I R E			39	5	10	11	8	48	58
			48	12	15	15	67	93	97
			81	8	11	11	47	84	64
			77	7	8	9	14	6	40
			56	6	9	8	14	31	31
			75	4	6	10	6	<6	56
			60	13	12	12	75	84	71
			60	11	13	11	54	92	63
			54	10	13	14	41	83	89
			62	9	11	10	33	63	56
			56	11	13	15	54	85	97
			65	6	11	12	14	63	71
			81	6	13	9	34	97	40
			78	13	12	14	81	59	90
			65	10	14	14	41	95	90
			67	8	11	10	25	73	56
			51	12	14	14	67	90	89
I N T E L L E K T I P U U E	K E R G E		76	9	13	15	31	66	98
			51	11	14	14	54	90	89
			55	13	14	15	75	94	97
			61	14	13	15	86	92	98
			59	15	14	16	96	94	>99
			73	14	13	15	89	80	98
			59	13	15	15	75	98	97
			57	11	12	13	54	70	80
			63	6	13	13	14	92	80
			74	13	14	15	81	90	98
	M Õ Õ D U K A S								
			74	12	14	14	69	81	90
			80	13	13	15	95	97	98
			77	9	9	10	31	22	56
			55	10	11	13	41	54	80
			76	9	11	10	31	50	56

Märkused: PK- probleemne käitumine; ET - eneseteenindusoskused; TT - toimetulekuoskused; Lapsevanema küsimustiku kokkuvõtte soorituse %: >89 – normtulemus; 75-89 – kerged probleemid; 25-74 – mõõdukad probleemid; <25 – sügavad probleemid.

Tabelist 4 selgub, et probleemse käitumise valdkonnas pidasid oma laste võimeid eakohaseks vaid üks kerge- ja üks mõõduka intellektipuudega lapse vanem. Ükski autismispektri häirega lapse vanem ei arvanud, et tema lapse võimed nimetatud valdkonnas oleks eakohased. Küll aga oli kaks autismispektri häirega lapse vanemat, kes arvasid, et nende lastel esinevad probleemse käitumise vallas kerged probleemid. Kergeks pidasid probleemide

raskusastet selles valdkonnas ka viis kerge intellektipuudega lapse vanemat. Probleemi raskusastet hindasid mõõdukaks üksteist autismispektri häirega, kolm kerge intellektipuudega ja neli mõõduka intellektipuudega lapse vanemat. Sügavad probleemid esinesid vanemate meelest seitsmel autismispektri häirega lapsel ja ühel kerge intellektipuudega lapsel.

Eneseteenindusoskuste valdkonnas olid vanemad optimistlikumalt meelestatud. Lausa seitsme autismispektri häirega lapse vanemad pidasid laste oskusi selles valdkonnas eakohaseks. Sama tegid ka seitsme kerge intellektipuudega lapse ja ühe mõõduka intellektipuudega lapse vanemad. Kerged probleemid esinesid eneseteenindusoskuste valdkonnas vanemate meelest neljal autismispektri häirega lapsel, ühel kerge- ja ühel mõõduka intellektipuudega lapsel. Mõõdukaks hindasid probleemide raskusastet kuus autismispektrihäirega, kaks kerge intellektipuudega ja kaks mõõduka intellektipuudega lapse vanemat. Ühegi kerge intellektipuudega lapse vanem ei pidanud oma lapse probleemide raskusastet eneseteenindusoskuste valdkonnas sügavaks. Küll aga tegid seda kolme autismispektri häirega ja ühe mõõduka intellektipuudega lapse vanem.

Toimetulekuoskuste valdkonnas hindasid oma lapse arengut eakohaseks nelja autismispektri häirega, seitsme kerge intellektipuudega ja kahe mõõduka intellektipuudega lapse vanemad. Kergeks pidasid probleemide raskusastet kolme autismispektri häirega lapse ja kerge intellektipuudega lapse ning ühe mõõduka intellektipuudega lapse vanemad. Kaheteistkümne autismispektri häirega lapse ja kahe mõõduka intellektipuudega lapse vanemad pidasid oma laste toimetulekuoskusi mõõdukalt raskeks. Ühegi intellektipuudega lapse vanem ei arvanud, et nende lastel esineks toimetulekuoskuste valdkonnas sügavaid probleeme. Sügavaks hindas probleeme vaid ühe autismispektri häirega lapse vanem.

Oma töös uurisin ka seda, kas ja millisel määral lapsevanemate hinnangud ja laste sooritused eesti keelde kohandatud PEP-3 testis omavahel korreleeruvad. Võrdlesin omavahel testi kolme kokkuvõtliku valdkonna (kommunikatsioon, motoorika ja ebaadekvaatne käitumine) ja lapsevanemate küsimustiku kolme valdkonna (probleemne käitumine, eneseteenindusoskused, toimetulekuoskused) tulemusi (protsentiile). Tulemuste võrdlemisel ja seoste leidmisel kasutasin Pearsoni korrelatsioonanalüüsi (vaata tabel 5).

Tabel 5. Korrelatsioonid (r) PEP-3 testi kokkuvõtlike valdkondade ja lapsevanema küsimustiku vahel

Valdkonnad	PK	ET	TT	PK	ET	TT	PK	ET	TT
	ASH			KIP			MIP		
K	0.58	0.56	0.52	0.62	0.03	0.73	0.84	0.78	0.83

M	0.69	0.69	0.6	0.46	-0.05	0.4	0.84	0.86	0.71
EK	0.71	0.72	0.61	0.64	0.31	0.9	0.83	0.96	0.87

Märkused: PK- probleemne käitumine; ET - eneseteenindusoskused; TT – toimetulekuoskused; K – kommunikatsioon; M – mootorika; EK – ebaadekvaatne käitumine; ASH – autismispektri häirega lapsed; KIP – kerge intellektipuudega lapsed; MIP - mõõduka intellektipuudega lapsed; korrelatsioonikordaja tõlgendused: tugev seos $r > 0.7$; keskmise tugevusega seos $r < 0.7$; olematu/väga nõrk seos $r < 0.3$; statistiliselt oluline seos $p < 0.05$; statistiliselt mitteoluline seos $p > 0.05$.

Tabelist 5 on näha, et PEP-3 testi laste sooritused ja lapsevanemate hinnangud on positiivses seoses kõigis laste rühmades ja kõigis valdkondades peale ühe. Vaid kerge intellektipuudega laste rühmas esines negatiivne statistiliselt mitte oluline seos ($r = -0.05$; $p > 0.05$) testi mootorika valdkonna ja lapsevanema küsimustiku eneseteenindusoskuste valdkonna vahel. Lapsevanemad hindasid oma laste oskusi kõrgemaks, kui need testi soorituste järgi olid.

Kõige tugevamalt korreleerusid mõõduka intellektipuudega laste rühma PEP-3 testi sooritused ja lapsevanema küsimustiku tulemused. Kõik seosed olid tugevad ($r > 0.7$). Kõige tugevam ja statistiliselt oluline seos esines ebaadekvaatse käitumise ja eneseteenindusoskuste valdkonna vahel ($r = 0.96$; $p < 0.01$). Sellele järgnesid tugevad, kuid statistiliselt mitte olulised seosed ebaadekvaatse käitumise ja toimetulekuoskuste ($r = 0.87$; $p > 0.05$) ning mootorika ja eneseteenindusoskuste ($r = 0.86$; $p > 0.05$) vahel.

Autismispektri häirega laste rühmas olid kõik seosed statistiliselt olulised ($p < 0.05$). Testi tulemuste ja lapsevanema küsimustiku vahel esines kaks tugevat seost ($r > 0.7$) ja ülejäänud keskmise tugevusega seosed ($r < 0.7$). Tugevad seosed esinesid ebaadekvaatse käitumise ja eneseteenindusoskuste ($r = 0.72$; $p < 0.001$) ning ebaadekvaatse käitumise ja probleemse käitumise ($r = 0.71$; $p < 0.001$) valdkondade vahel.

Kerge intellektipuudega laste rühmas olid tulemused, võrreldes mõõduka intellektipuudega laste rühmaga ja autismispektri häirega laste rühmaga, ebaühtlasemad. Tugev ja statistiliselt oluline seos ($r > 0.7$; $p < 0.05$) esines vaid kahel korral – ebaadekvaatse käitumise ja toimetulekuoskuste valdkonna vahel ($r = 0.90$; $p < 0.001$) ning kommunikatsiooni ja toimetulekuoskuste valdkonna vahel ($r = 0.73$; $p < 0.05$). Ühel korral esines ka statistiliselt ebaoluline väga nõrk või olematu seos ($r = 0.03$; $p > 0.05$). Seda kommunikatsiooni ja eneseteenindusoskuste valdkonna vahel. Ülejäänud seosed (va üks eelnevalt välja toodud negatiivne seos) kerge intellektipuudega laste rühmas olid keskmise tugevusega ($r < 0.7$) ja statistiliselt ebaolulised ($p > 0.05$). Hüpotees, et lapsevanemate hinnangute ja testitulemuste vahel esineb tugev seos, antud lasterühmas kinnitust ei leidnud. Kerge intellektipuudega laste

rühma testitulemuste ja lapsevanemate küsimustiku vaheline seos oli pigem keskmise tugevusega ja statistiliselt ebaoluline.

Erivajadusega laste arenguline- ja kronoloogiline vanus

Oma töös tundsin huvi, kas ja kui palju erineb arenguline vanus kronoloogilisest vanusest kerge ja mõõduka intellektipuudega lastel ja autismispektri häirega lastel ning kas, võrreldes autismispektri häirega ja mõõduka intellektipuudega lastega, on kerge intellektipuudega laste arenguline vanus kronoloogilisele vanusele kõige lähemal. Selleks pidin testitulemuste põhjal ja testi manuaali abil välja arvutama kõigi laste arengulised vanused valdkondade kaupa ja need kõrvutama nende kronoloogilise vanusega. Seejärel pidin arvutama kõigi rühmade keskmise erinevuse arengulise- ja kronoloogilise vanuse vahel ning neid keskmisi tulemusi omavahel võrdlema.

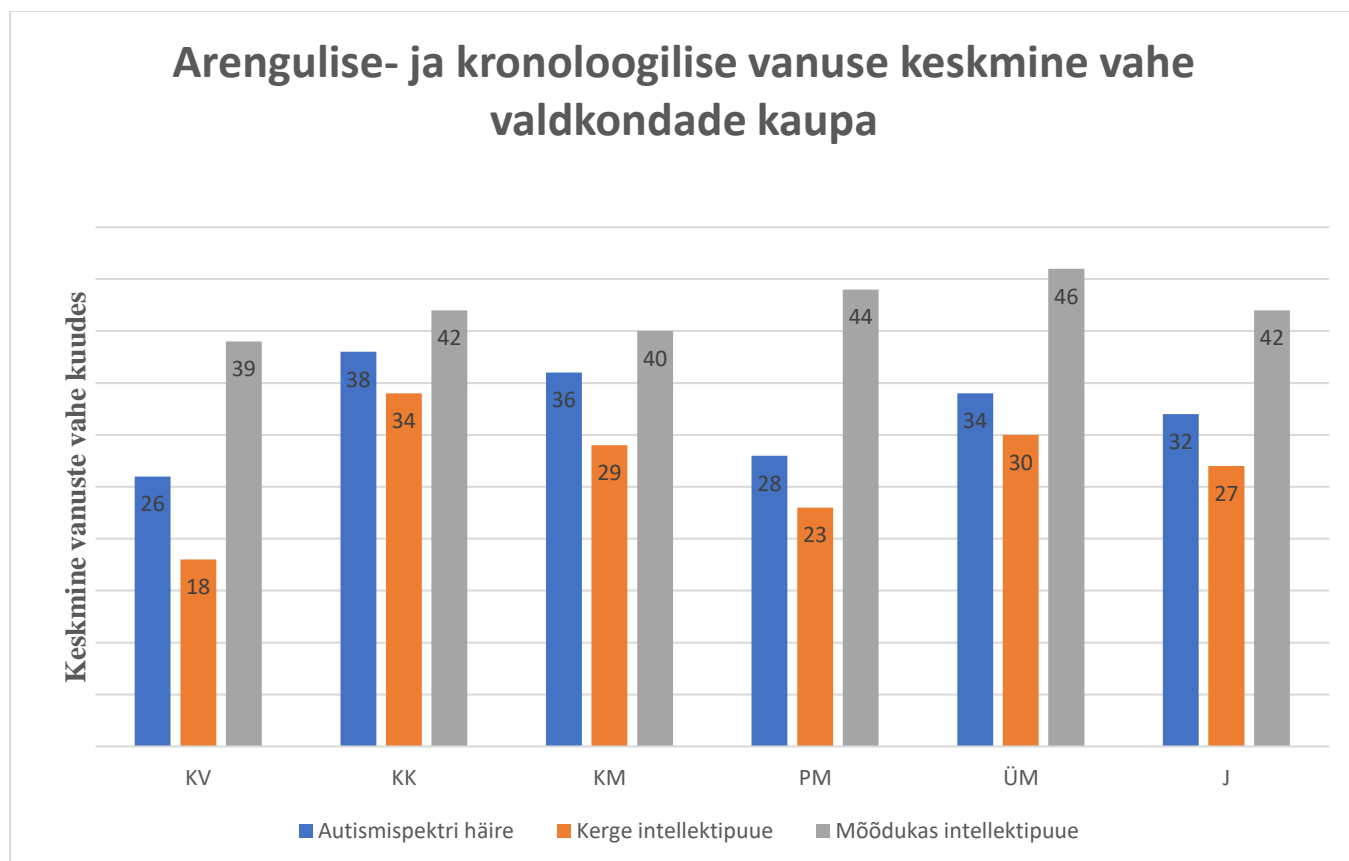
Selgus, et kõigi erivajadustega laste arengulised vanused jäid kronoloogilist vanusest madalamaks. Jooniselt 1 on näha, et arenguskaala kõigis valdkondades on kerge intellektipuudega laste arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe kõige väiksem. Kõige suurem on arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe kõigis valdkondades mõõduka intellektipuudega lastel.

Kerge intellektipuudega laste kõige suurem arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe esines kõne kasutamise valdkonnas. Mahajäämus oli keskmiselt koguni 34 kuud. Kõige nõrgem oli kerge intellektipuudega rühma siseselt ühe kronoloogiliselt 63 kuu vanuse lapse tulemus, kes sooritas kõne kasutamise ülesanded 16 kuu vanuse lapse tasemel. Seega arengulise ja kronoloogilise vanuse vaheks tuli 47 kuud. Kõige parema tulemuse kronoloogilise ja arengulise vanuse vahe selles rühmas oli 23 kuud.

Autismispektri häirega laste rühmas oli kõige suurem arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe samuti kõne kasutamise valdkonnas. Rühma keskmine mahajäämus kronoloogilisest vanusest oli 38 kuud. Selle rühma nõrgim laps jäi oma arengulises vanuses kronoloogilisest vanusest maha koguni 63 kuud. Kõne kasutamise valdkonna tugevaima lapse arenguline mahajäämus oli selles rühmas aga 16 kuud.

Mõõduka intellektipuudega laste tulemused erinesid teiste rühmade omadest selle poolest, et nende suurim erinevus arengulise ja kronoloogilise vanuse vahel esines üldmootorika valdkonnas. Selle rühma keskmine arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe oli 46 kuud. Kusjuures parima soorituse teinud lapse arenguline vanus jäi kronoloogilisest vanusest maha 36 kuu võrra ja nõrgima soorituse teinud lapse vanus 65 kuu võrra.

Parim tulemus ja kõige väiksem vahe arengulise ja kronoloogilise vanuse vahel oli kõigil erivajadustega laste rühmadel kognitiiv-verbaalses/kõne – eelses valdkonnas. Kerge intellektipuudega lastel oli see 18 kuud, autismispektri häirega lastel 26 kuud ja mõõduka intellektipuudega lastel 39 kuud.



Joonis 1. Arengulise- ja kronoloogilise vanuse keskmine vahe valdkondade kaupa. Märkused: KV – kognitiiv-verbaalne/kõne - eelne; KK – kõne kasutamine; KM – kõne mõistmine; PM – peenmotoorika; ÜM – üldmotoorika; J – jälgendamine.

Arutelu

Kuna puuetega laste osatähtsus rahvastikus kasvab jõudsalt iga aastaga, tuleb nii lapsevanematel kui ka lapsega tegelevatel spetsialistidel laste arengu tõhusaks toetamiseks hästi tunda laste vajadusi ning järjepidevalt nende arengut analüüsida (Häidkind & Kuusik, 2009; Nugin & Veisson, 2009). Ka Eesti lasteaedades on aasta aastalt üha enam erivajadusega lapsi, sh autismispektri häirega ja intellektipuudega lapsi. Nii autismispektri häire kui ka intellektipuude puhul on tegemist seisundiga, millega kaasneb kõikide arenguvaldkondade (tunnetuse, kõne, motoorika, sotsiaalse suhtlemise) madal tase (RHK-10, 1999). Erivajadustega laste hindamisel on oluline jälgida, et hindamine oleks lapsekeskne ja annaks

informatsiooni lapse arengu eri valdkondadest (Nugin & Veisson, 2009). Selleks aga on oluline kvaliteetsete hindamisvahendite olemasolu ja kasutusoskus.

PEP-3 test on üks võimalikest vahenditest, mida kasutada lapse üldoskuste ja ebaadekvaatse käitumise hindamiseks. Seda tegin ka mina oma uurimistöö käigus. Testitulemuste põhjal on võimalik leida laste arengulased vanused ja kõrvutada need kronoloogilise vanusega ning seeläbi teha kindlaks, mis valdkonnas ja mis tasemel õpetamine konkreetse lapse jaoks kõige tõhusam on. PEP-3 testi üheks osaks on lapsevanematele täitmiseks mõeldud küsimustik. Lapsevanemate täidetud küsimustikust ja testimise käigus saadud andmeid on võimalik omavahel kõrvutada ja võrrelda. Antud uurimistöö eesmärgiks oligi hinnata Eesti kontekstile kohandatud PEP-3 testitulemuste ja lapsevanema hinnangute vahelist kooskõla ning selgitada välja ja analüüsida intellektipuudega ja autismispektri häirega laste arengulise ja kronoloogilise vanuse vahe ulatus ja eripära. Kuigi PEP-3 test on algselt loodud pervasiivsete arenguhäiretega laste hindamiseks, tuleb erialases kirjanduses välja, et väga paljud puudujäägid autismispektri häirega lastel sarnanevad puudustega intellektipuudega lastel, sh näiteks intellektuaalse arengu mahajäämus, piiratud huvid, raskused suhtlemisel ning toimetulekuoskustes. Ka esineb paljudel pervasiivse arenguhäirega lastel intellektipuet. Seetõttu kasutasin ka mina antud testi lisaks autismispektri häirega lastele veel ka kerge- ja mõõduka intellektipuudega laste testimiseks. Järgnevalt toongi välja uurimuse tulemused uurimisküsimuste ja hüpoteeside kaupa.

Esimese uurimisküsimusega soovisin teada saada, millistes valdkondades esineb kõige enam erinevusi lapsevanema küsimustikust saadud informatsiooni ja testimise käigus saadud informatsiooni vahel. Uuringust selgus, et kõige ebaühtlasemalt korreleerusid omavahel testitulemused ja lapsevanema küsimustiku andmed kerge intellektipuudega laste rühmas. Oli neid valdkondi, mille vahel esines tugev ja statistiliselt oluline seos ning vanemate küsimustiku andmed ja testitulemused ühtisid (nt ebaadekvaatne käitumine vs toimetulekuoskused ja kommunikatsioon vs toimetulekuoskused). Aga esines ka üks väga nõrk või olematu ja statistiliselt ebaoluline seos. Seda kommunikatsiooni ja eneseteenindusoskuste valdkondade vahel. Samuti esines ühel juhul antud rühmas negatiivne ja statistiliselt mitteoluline seos testi mootorika valdkonna ja lapsevanema küsimustiku eneseteenindusoskuste valdkonna vahel. See tähendab, et lapsevanemate küsimustiku käigus saadud informatsioon ja testimise käigus saadud informatsioon omavahel ei ühtinud. Erinevused tulemustes võivad tuleneda sellest, et kerge intellektipuudega lastel on vähesed koostööoskused ning vähene tunnetuslik huvi teda ümbritseva maailma suhtes (Johnson, 2012). Sellest tulenevalt saavad nad vähem sensoorseid sisendeid, mis mõjutab muuhulgas ka

motoorsete oskuste kujunemist (Virula & Oolep, 2012; Wuang et al., 2008). Ka hilineb neil põhiliigutuste kujunemine ning käe ja silma koostöö (Häidkind & Kuusik, 2009). See aga võib mõjutada ka tulemusi kõigis arengu valdkondades. Samas on ka võimalik, et testimise käigus ei olnud kerge intellektipuudega lapsed teatud ülesannete sooritamisest lihtsalt huvitatud ega teinud kaasa tasemel, millel nad on suutelised tegutsema kodustes tingimustes.

Lisaks uurimisküsimusele, püstitasin ka hüpoteesi lapsevanemate hinnangute ja testitulemuste kohta. Hüpoteesi kohaselt korreleeruvad lapsevanemate hinnangud ja laste sooritused eesti keelde kohandatud PEP-3 testis tugevalt. Püstitatud hüpotees leidis suures osas kinnitust. Vaid kerge intellektipuudega laste rühma kohta võib öelda, et hüpotees kinnitust ei leidnud. Suurem osa tulemustest selles rühmas olid keskmise tugevusega ja statistiliselt mitteolulised. Esines vaid kaks tugevat ja statistiliselt olulist seost.

Kõige tugevamalt korreleerusid mõõduka intellektipuudega laste rühma PEP-3 testi sooritused ja lapsevanema küsimustiku tulemused. Kõik seoses selles rühmas olid tugevad. Autismispektri häirega laste rühmas olid küll kõik seosed statistiliselt olulised, aga vaid kaks neist tugevad ja ülejäänud keskmise tugevusega

Kuigi kõik seosed ei olnud tugevad, siis korreleerusid lapsevanemate hinnangud ja testitulemused siiski olulisel määral. Selle põhjal võib kinnitada Schopler jt (2005) ja Schults (2016) väidet, et lapsevanemad suudavad oma laste arengu hindamisel olla väga olulised koostööpartnerid. Nad annavad adekvaatse hinnangu oma laste oskustele ning käitumisele. Seega tuleb nende arvamustega arvestada, et tagada lapse arengut kui tervikut arvestav hindamisprotsess (Nugin, 2008). Suuremad varieeruvused kerge intellektipuudega laste rühma tulemustes võivad tuleneda sellest, et nad erinevad koolieelses eas tavalastest vähe (Grunewald, 1999). Seetõttu võib vanemate jaoks olla ka raskem määrata nende laste oskuste täpset taset.

Teise uurimisküsimusega soovisin teada saada, kas ja kui palju erineb arenguline vanus kronoloogilisest vanusest kerge ja mõõduka intellektipuudega lastel ja autismispektri häirega lastel PEP-3 testi arenguskaala valdkondades. Lisaks püstitasin ka hüpoteesi, mille kohaselt võrreldes autismispektri häirega ja mõõduka intellektipuudega lastega, on kerge intellektipuudega laste arenguline vanus kronoloogilisele vanusele kõige lähemal. Hüpotees leidis kinnitust ja kerge intellektipuudega laste tulemused PEP-3 testi arenguskaalal näitasid, et kerge intellektipuudega laste arenguline vanus oli, võrreldes mõõduka intellektipuudega ja autismispektri häirega lastega, kõige lähemal nende kronoloogilisele vanusele kõigis testi valdkondades. See kinnitab ka kirjandusest loetut, et võrreldes mõõduka intellektipuudega ja autismispektri häirega lastega tulevad kerge intellektipuudega lapsed iseseisvalt paremini

toime ning saavutavad suurema iseseisvuse (Carr & O'Reilly, 2016; Grunewald, 1999; Kongi et al., 2012; RHK-10, 1999). Kuigi nende üldoskuste areng on eakohase lastega võrreldes aeglasem, on eelkooliealisi kerge intellektipuudega lapsi keeruline nõrgematest eakohase arenguga lastest eristada (Grunewald, 1999).

Kõigi erivajadustega laste kõikide valdkondade tulemused jäid madalamale tasemele kui nende kronoloogiline vanus oleks eeldanud. Seega, kõigi testitud laste arenguline vanus erines (oli madalam) kronoloogilisest vanusest. Kronoloogilisele vanusele kõige lähema tulemuse said kerge intellektipuudega lapsed. Neile järgnesid autismispektrihäirega lapsed. Kõige madalamad tulemused ja suurim vahe arengulise ja kronoloogilise vanuse vahel oli mõõduka intellektipuudega lastel. See tulemus oli ootuspärane. Kõigi nende kolme rühma laste puhul esineb vähest huvi ümbritseva maailma ja ümbritsevate inimeste suhtes (Virula & Oolep, 2012; RHK-10, 1999). Küll aga vajavad mõõduka intellektipuudega lapsed kõige enam abi ja tuge kõigis valdkondades toime tulekuks (RHK-10; 1999). Autismispektri häirega laste tulemused võisid kerge intellektipuudega laste tulemustele alla jääda seetõttu, et selle rühma siseselt on laste intellektuaalne tase ja võimed väga erinevad. Autismispektri häirega võib kaasneda intellektipuue igal tasemel, sh ka mõõdus, raske sügav (Gillberg, 2003; RHK-10, 1999). Antud uurimuse käigus me intellektipuuet erivajadusega lastel aga ei uurinud.

Kokkuvõttes võib öelda, et Eesti keele ja kultuuri jaoks kohandatud PEP-3 test on sobilik ja hea vahend erivajadustega laste arengutaseme hindamiseks. Test sisaldab nii vaatlust, testülesandeid kui ka lapsevanema arvamusi. Kõiki neid tulemusi arvesse võttes saab üsna hea ülevaate laste arengu hetketasemest. Testi suureks plussiks on ka selle mängulisus ja paindlikkus ülesannete järjekorra ning abi osutamise osas. See annab võimaluse läheneda lapsele tema eripäradest tulenevalt. Samuti on plussiks testi vähene verbaalsus, mistõttu sobib see test kasutamiseks väikelaste ja kõnetute lastega. Kuigi test on algselt loodud pervasiivsete arenguhäiretega laste testimiseks, sobib see väga hästi ka kerge- ja mõõduka intellektipuudega laste testimiseks. Nende puudespetsiifika on sarnane ja sageli esineb ka pervasiivse arenguhäirega lastel intellektipuuet.

Uuringu kitsaskohaks võib pidada väikest valimit ja erinevat laste arvu igas valimis esindatud laste rühmas. Suurema valimi ja võrdsete allrühmade korral oleks võimalik sisukamalt võrrelda rühmatüüpide vahelisi erinevusi. Samuti võis erivajadustega lastel võtta testijaga kui uue inimesega harjumine aega ning testimise tulemused võisid seetõttu mõningal määral varieeruda.

Kõige rohkem kasu saavad PEP-3 testi kasutamisest laste arengu hindamisel ilmselt eripedagoogid ja psühholoogid. Testimise tulemustest võivad aga huvitatud olla nii lasteaia rühmaõpetajad, lapsevanemad kui ka teised lapsega tegelevad isikud. Testi tulemuste põhjal on võimalik välja selgitada laste arengu tase erinevates valdkondades ning joonistada välja ka nende potentsiaalse arengu tsoonid. Selle põhjal on hea planeerida edasisi arendustegevusi ja nõustada lapsevanemaid ja teisi lapsega tegelevaid isikuid (nt rühmaõpetajaid lasteaias).

Tänuõnad

Tänan oma juhendajat Pille Häidkindi asjalike soovitude ning toetava ja julgustava koostöö eest. Tänan kõiki uuringus osalenud lasteaedasi, uuritud lapsi ja nende vanemaid. Samuti tänan oma perekonda, tänu kelle toetusele ja usule olen üleüldse kogu selle töö valmis saanud.

Autorluse kinnitus

Kinnitan, et olen koostanud ise käesoleva lõputöö ning toonud korrektselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud lähtudes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

Mariana Liiv

.....

15.05.2018

Kasutatud kirjandus

- Agan, S., Arandi, T., Klaassen, A., Kokk, P., Krais, M., Mäe, K., Salumaa, M., Tiko, A., Tõnisson, U., & Uusküla, Ü. (2010). *Tegevusjuhendaja käsiraamat*. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Akkermann, K. (2015). *Lapsed ja pered. Lapse õigused ja heaolu. Hindamisvahendite lõppraport*. Külastatud aadressil http://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Lapsed_ja_pered/Lapse_oigused_ja_healu/hindamisvahendite_loppraport_veebuar_2015.pdf
- Almkvist, O., Löfkvist, U., Lyxell, B., & Tallberg, I.-M. (2014). Lexical and semantic ability in groups of children with cochlear implants, language impairment and autism spectrum disorder. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 78(2), 253–263.
- Allik, J., Häidkind, R., Harro, J. jt. *Psühholoogia gümnaasiumile*. TÜ Kirjastus, 2002.
- Avaste, A. (2012). PEP-R testi kasutamine nelja-aastase Downi sündroomiga lapse arengu hindamisel. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Baker, J. (2001). *The Social Skills Picture Book. Teaching Play, Emotion, and Communication to Children With Autism*. Arlington: Future Horizons.
- Bergeson, T., Davidson, C., Mueller, MT., Williams-Appleton, D. (2008). *A Guide to Assessment in Early Childhood; Infancy to Age Eight*. Washington State Office of Superintendent of Public Instruction. Külastatud aadressil http://www.k12.wa.us/earlylearning/pubdocs/assessment_print.pdf
- Bohlander, A.J., Orlich, F., Varley, C.K. Social Skills Training for Children with Autism. *Pediatr Clin N Am* 59 (2012) 165–174.
- Bruin, C. (2014). *Viis küsimust. Praktiline juhend autismiga lapse kasvatamiseks*. Tartu: Eesti Autismiühing.
- Carr, A., Linehan, C., O'Reilly, G., Walsh, N. P., McEvoy, J. (2016). *The Handbook of Intellectual Disability and Clinical Psychology Practice: Second Edition*. New York: Routledge.

Chawarska, K., Volkmar, Fred. R. (2005). Autism in Infancy and Early Childhood. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders (3rd edition)*. Wiley.

Colvin, G. & Sheehan, M.R. *Managing the Cycle of Meltdowns for Students with Autism Spectrum Disorder*. (2014). Skyhorse Publishing, Inc.

Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2012). Language Development and Assessment in the Preschool Period. *Neuropsychol Review*, 22, 384–401.

DeWitt, N., & Whitman, T. L. (2011). *Key Learning Skills for Children with Autism Spectrum Disorders, A blueprint for Life*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Eisenhower, A.S., Baker, B.L., & Blacher, J. Preschool Children with Intellectual Disability: Syndrome Specificity, Behaviour Problems, and Maternal Well-Being. *J Intellect Disabil Res*. 2005 September; 49(Pt 9): 657–671.

Eit, E. (2009). *Lasteaia õpetajate hinnangute ja PEP-R testi tulemuste kooskõla 4-5a erivajadustega lastel: magistritöö*. Tartu: Tartu Ülikool.

Ferreira, J.P., Toscano, C.V.A., Rodrigues, A.M., Furtado, M.G.B., Wanderley, R.S. & Carvalho, H.M. Effects of a Physical Exercise Program (PEP-Aut) on Autistic Children's Stereotyped Behavior, Metabolic and Physical Activity Profiles, Physical Fitness, and Health-Related Quality of Life: A Study Protocol. *Front. Public Health* 6:47; March 2018.

Gardner, L.M., Campbell, J.M., Bush, A.J., Murphy, L. (2017). Comparing Behavioral Profiles for Autism Spectrum Disorders and Intellectual Disabilities Using the BASC-2 Parent Rating Scales–Preschool Form. *Journal of Psychoeducational Assessment* 1–17.

Gillberg, C. (2003). Autismispektrihäired. *Aspergeri sündroom: Normaalne, geenius või nohik?* Kunst.

Gillis, F. R., & Rouleau, A. G. (2011). *The ongoing dissection of the genetic architecture of autistic spectrum disorder*. Külastatud aadressil

<https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/2040-2392-2-12>

Goodman, R., Scott, S. (2012). *Child Psychiatry (3rd edition)*. New Jersey: Blackwell Publishing.

Grunewald, K. (1999). Arengupuude põhjused. *Vaimupuudega inimeste hoolekandest*. Tallinn: AS Koolibri.

Hollander, E. (2003). *Autism Spectrum Disorders*. Mount Sinai School of Medicine. New York, New York, U.S.A.

Häidkind, P. (2001). *Koolieelikute arengutaseme hindamine PEP-R testi abil*. Magistritöö. Tartu Ülikool.

Häidkind, P., & Kuusik, Ü. (2009). *Lapse arengu hindamine ja toetamine*. Tartu: Studium.

Häidkind, P., & Palts, K. (2013). Lapse arengu hindamine ja koostöö lapsevanematega. P. Häidkind, K. Palts, J. Pillmann, K. Ennok, K. Villems, & T. Peterson (Toim), *Lapse arengu hindamise ja toetamise juhendmaterjal koolieelsetele lasteasutusele* (lk 30-33). Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/juhendmaterjal_alusharidus.pdf

Jasmin, E., Couture, M., McKinley, P., Reid, G., Fombonne, E., & Gisell, E. (2009). Sensorimotor and Daily Living Skills of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(2), 231–241.

Johnson, S. (2012). *What causes mental retardation?* Külastatud aadressil <http://www.healthline.com/symptom/mental-retardation>

Kaneshiro, N. K. (2015). *Intellectual disability*. Külastatud aadressil <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001523.htm>

Karimi P, Kamali E, Mousavi SM, Karahmadi M. (2017). *Environmental factors influencing the risk of autism*. Külastatud aadressil <http://www.jmsjournal.net/text.asp?2017/22/1/27/200272>

Karlep, K. (1999). *Emakeele abiõpe I*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Karlep, K. (2003). *Kõnearendus*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Kikas, E. (2008). Tunnetusprotsesside areng. *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Kikas, E. & Männamaa, M. (2008). Testid ja testimine. Toimetanud Kikas, Eve, *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas* (lk 167-170). Tartu Ülikooli Kirjastus.

Kobolt, K. (2010). PEP-3 test 3-8 aastaste autismiga laste arengu hindamisel. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.

Kongi, A., Heinmets, H., Täht, H., Binsol, H., Padu, L., & Teesalu, L. (2012). *Haridusliku erivajaduse märkamisest ja sekkumisest. Juhendmaterjal kutseõppeasutustele*. Külastatud aadressil

<http://www.rak.edu.ee/public/documents/tugiteenused/HEVmarkamisestjasekkumisest.pdf>

Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava (2008). *Riigi Teataja I 2008, 23, 152*. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13351772>

Kreegipuu, K., Allik, J. (2002). *Taju*. J. Allik, & M. Rauk (Toim). *Psühholoogia gümnaasiumile*. Tartu: TÜ Kirjastus.

Kreegipuu, M. (2011). Intelligentsus ja psühhopatoologia. *Intelligentsuse psühholoogia*. (lk 232-237). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Kring, A.M., Johnson, S.L., Davidson, G.C., Neale, J.M. (2010). *Abnormal Psychology (11th edition)*. (lk 450-459). New Jersey: John Wiley & Sons (Asia)

Kuusk, K. (2015). *Autismispektri häirega ja intellektipuudega laste PEP-3 testi ülesannete sooritus*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.

Kõverjalg, A. (1996). *Õppimise psühholoogia ja metoodika*. Tallinn: Eesti Riigikaitse Akadeemia.

Leppik, P. (2006). *Õppimine on tõesti huvitav*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Lilleoja, L. (2013). *Erivajadustega laps lasteaias*. Abimaterjal õpetajakoolituse üliõpilastele. Külastatud aadressil

http://eduko.archimedes.ee/files/raamat_erivajadustega%20laps%20lasteaias%20pdf.pdf

Lloyd, M., Lord, C., & MacDonald, M. (2011). Motor skills of toddlers with autism spectrum disorders. *Autism*, 17(2), 133-146.

Mostofsky, S. H., Dubey, P., Jerath, V. K., Jansiewicz, E. M., Goldberg, M. C., & Denckla, M. B. (2006). Developmental dyspraxia is not limited to imitation in children with autism spectrum disorders. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 12, 314–326.

Männamaa, M. (2008). *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas*. Tartu Ülikooli Kirjastus.

Nugin, K. (2008). Laste arengu hindamise põhimõtetest. (lk 141-143). *Õppimine ja õpetamine koolieelses eas*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Oltmanns, T.F., Emery, R.E. (2014). Abnormal Psychology. *Intellectual disabilities and Autistic Spectrum Disorders (7th edition)*. (lk 437-442). Pearson New International Edition.

Ozonoff, S., Young, G.S., Goldring, S., Greiss-Hess, L., Herrera, A.M., et al. (2008). Gross Motor Development, Movement Abnormalities, and Early Identification of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 38(4): 644–656.

Owley, T., Leventhal, B.L., Cook Jr., E.H. (2006). *The Autistic Spectrum Disorders. Clinical Child Psychiatry (2nd ed)*. (lk 371-389). New Yersey: Wiley-Blackwell.

Padrik, M., Hallap, M., Aid, M., & Mäll, R. (2013). *5–6-aastaste laste kõne test*. Tartu: Studium Publishers.

Parijõgi, M. (2016, 3.juuni). Valmis said uued vahendid lasteaialaste arengu hindamiseks. *Õpeajate Leht*. Külastatud aadressil: <http://opleht.ee/2016/06/valmis-said-uued-vahendid-lasteaialaste-arengu-hindamiseks/>

Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon RHK-10. Kliinilised kirjeldused ja diagnostilised juhised. (1999). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Sattler, J. M. (2001). *Assesment of Children cognitive applications*. San Diego: Jerome M. Sattler.

Schopler, E., D. Lansing, M., J. Reichler, R. & M. Marcus, L. (2005). *PEP-3: Psychoeducational Profile: Third Edition*. Proed an International Publisher.

Schults, A. (2016). *First words of Estonian children: early communicative development*. Doktoritöö. Tartu Ülikool.

Smith, I. M. (2004). *Motor problems in children with autistic spectrum disorders*. In D. Dewey & D. E. Tupper (Eds.), *Developmental motor disorders: A neuropsychological perspective*. New York, NY: The Guilford Press.

Suuder, M. (2011). *Autismispektrihäiretega õpilaste õpetamise kogemus Tartu Herbert Masingu Koolis*. Eripedagoogika, 37, 20-24.

Todd, S. (2013). *The Little Book of the Autism Spectrum*. Crown House Publishing.

Veisson, M. (2008). *Lapsevanematele erivajadustega lastest*. Tartu: Atlex

Veisson, M., & Nugin, K. (2009). *Lapse arengu hindamine ja toetamine*. Tartu: Studium.

Vermeer, A. (1995). *Motor Development in Persons with Mental Retardation: Delayed or Different?* Vermeer, A., & Davis, W.E. (Eds.), *Physical and Motor Development in Mental Retardation*. Switzerland: Karger AG.

Virula, K., Oolep, K. (2012). Individuaalne arenduskava nägemispuudega ja intellektipuudega lastele. *Eripedagoogika nr 40*. (lk 66-76).

Warreyn, P., Roeyen, H. (2014) See what I see, do as I do: Promoting joint attention and imitation in preschoolers with autism spectrum disorder. *Autism*. Vol. 18.

Werling, DM., Geschwind, DH. (2013). *Sex differences in autism spectrum disorders*.

Whitman, T. L. (2004). *The Development of autism. A Self-Regulatory Perspective*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Wicks-Nelson, R., Israel, Allen C. (2015). *Abnormal Child and Adolescent Psychology with DSM-V Updates (8th edition)*. Pearson Education Limited.

Wuang, Y.P., Wang, C.C., Huang, M.H., & Su, C.Y. 2008. Profiles and cognitive predictors of motor functions among early school-age children with mild intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, 1048–1060.

Lisad

Lisa 1. Hindamislehed.

PEP-3

Psühholoogilis-pedagoogilise profiili kolmas väljaanne

Testitulemuste hindamisleht

1. Üldandmed

Lapse nimi _____ Naine ☐ Mees ☐

Aasta _____ Kuu _____ Päev _____

Testimise kuupäev _____ Lapsevanema nimi _____

Sünniaeg _____ Testija nimi _____

Vanus _____ Testija amet _____

2. Alatestide tulemused

Soorituse alatestid	Tulemus	Arenguline vanus	%	Arenguline tase
1. Kognitiiv-verbaalne/kõne-eelne (KV)	_____	_____	_____	_____
2. Kõne kasutamine (KK)	_____	_____	_____	_____
3. Kõne mõistmine (KM)	_____	_____	_____	_____
4. Peenmootorika (PM)	_____	_____	_____	_____
5. Üldmootorika (ÜM)	_____	_____	_____	_____
6. Jäljendamine (J)	_____	_____	_____	_____
7. Tundeväljendused (TV)	_____	_____	_____	_____
8. Sotsiaalne suhtlus (SS)	_____	_____	_____	_____
9. Iseloomulik motoorne käitumine (IMK)	_____	_____	_____	_____
10. Iseloomulik verbaalne käitumine (IVK)	_____	_____	_____	_____

Lapsevanema küsimustik

1. Probleemne käitumine (PK)	_____	_____	_____	_____
2. Eneseteenindusoskused (ET)	_____	_____	_____	_____
3. Toimetulekuoskused (AK)	_____	_____	_____	_____

3. Valdkondade hindamine

Möödetud soorituse standard punktid

Valdkonnad	KV	KK	KM	PM	ÜM	J	TV	SS	IMK	IVK	Kokku	%	Arenguline tase	Arenguline vanus
Kommunikatsioon (K)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Mootorika (M)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Ebaadekvaatne käitumine (EK)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

	Käitumisprobleemid	Eneseteenidusoskused	Toimetulekuoskused
	Pole probleem = 2 Kerge/mõõdukas probleem = 1 Raske/sügav probleem = 0	Esimene joon = 2 Teine joon = 1 Kolmas joon = 0	Esimene joon = 2 Teine joon = 1 Kolmas joon = 0
Tulemused:			
	1. _____	1. _____	1. _____
	2. _____	2. _____	2. _____
	3. _____	3. _____	3. _____
	4. _____	4. _____	4. _____
	5. _____	5. _____	5. _____
	6. _____	6. _____	6. _____
	7. _____	7. _____	7. _____
	8. _____	8. _____	8. _____
	9. _____	9. _____	9. _____
	10. _____	10. _____	10. _____
		11. _____	11. _____
		12. _____	12. _____
		13. _____	13. _____
			14. _____
			15. _____
Kõik toorpunktid	_____	_____	_____

6. Arengulise vanuse profiil

Alatextide toorpunktid								
Vaastu kudes	KV	KK	KM	PM	ÜM	J	ET	Vaastu kudes
82	68						26	82
81	*						*	81
80	*						*	80
79	*						*	79
78	67						25	78
77	*						*	77
76	*	20					*	76
75	*	*					*	75
74	*	49					*	74
73	66	*					*	73
72	*	48					*	72
71	*	*					24	71
70	*	47					*	70
69	65	*	38				*	69
68	*	46	*				*	68
67	*	*	*				*	67
66	*	45	*				*	66
65	64	*	*				*	65
64	*	44	37				*	64
63	63	*	*				*	63
62	62	*	*				*	62
61	*	43	*				23	61
60	61	*	*				*	60
59	*	*	*				*	59
58	60	42	*				*	58
57	*	*	*				*	57
56	59	*	36				*	56
55	*	41	*	40			*	55
54	58	*	*	*			*	54
53	57	*	*	*			*	53
52	*	40	35	*			22	52
51	56	*	*	39			*	51
50	55	*	*	*			*	50
49	54	39	*	*			*	49
48	53	*	34	*			*	48
47	52	*	*	*			*	47
46	51	38	*	38			21	46
45	50	*	*	*			*	45
44	49	*	33	*			*	44
43	48	37	*	*			*	43
42	47	*	*	37		20	*	42
41	46	*	*	*		*	20	41
40	45	36	*	*		19	*	40
39	44	*	*	36		*	*	39
38	43	*	31	*	30	*	*	38
37	42	35	*	*	*	18	*	37
36	40-41	*	*	35	29	*	*	36
35	39	34	*	34	*	*	*	35
34	37-38	33	*	*	28	17	19	34
33	36	32	31	33	27	*	*	33
32	35	31	*	32	26	16	*	32
31	33-34	30	30	31	25	15	*	31
30	32	29	29	30	24	14	18	30
29	31	28	28	29	23	13	*	29
28	29-30	26-27	27	28	22	12	117	28
27	27-28	25	26	27	21	11	*	27
26	26	23-24	25	26	20	10	16	26
25	24-25	21-22	24	25	19	9	15	25
24	22-23	19-20	22-23	24	18	8	14	24
23	21	16-18	20-21	21-23	17	*	13	23
22	20	13-15	18-19	18-20	15-16	7	11-12	22
21	19	9-12	16-17	17	14	6	9-10	21
20	18	8	13-15	16	12-13	*	1-3	20
19	17	7	11-12	15	11	5	6	19
18	16	6	10	14	10	4	*	18
17	14-15	*	*	12-13	9	*	5	17
16	12-13	5	9	11	8	3	*	16
15	10-11	*	8	10	7	*	*	15
14	9	*	7	9	6	*	*	14
13	8	4	*	*	5	2	4	13
12	6-7	*	6	8	4	*	*	12
<11	<6	<4	<6	<8	<4	<2	<4	<11

Edukas sooritamise

Osaline sooritamise

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

7. Tõlgendus ja soovitused

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on its right side, suggesting it's resting on a surface.

8. Tulemused ülesannetes nr 85, 86 ja 98-95

85. A _ B _ C _ D _ E _ F _ G _ H _ I _ J _ K _ L _ M _ N _ O _ P _ Q _ R _ S _

86. A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S

93.-95.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. On the left edge, there are small, dark marks that appear to be staple indentations or punch holes. The paper is otherwise blank, with no text or other markings.

Lisa 2. Lapsevanema küsimustik

PEP-3

Psühholoogilis-pedagoogiline profiil, kolmas väljaanne

Lapsevanema küsimustik

Lapse nimi _____ Tüdruk Poiss

Täitmise kuupäev _____ Vanema/hooldaja nimi _____

Juhised Küsimustik koosneb viiest osast: (1) praegune arengutase; (2) diagnostilised kategooriad ja probleemi raskusaste; (3) probleemne käitumine; (4) eneseteenindusoskused ja (5) toimetulekuoskused. Palun täitke küsimustik oma isikliku arvamuse põhjal. Mõnele küsimusele võib olla raske vastata, kuna Te ei ole võib-olla varem nendele asjadele mõelnud. Püüdke küsimustele vastata oma viimaste tähelepanekute põhjal selle kohta, mida Teie laps teha suudab.

1. Praegune arengutase

Juhised Palun võrrelge oma last teiste lastega, kellel ei ole erivajadusi ega arenguprobleeme. Hinnake, millisele vanusele Teie lapse praegune arengutase nimetatud valdkondades vastab. Palun andke võimalikult täpne hinnang.

1. Võrreldes eakaaslastega vastavad minu lapse suhtlemisoskused (helide jäljendamine, lalisemine, juhiste järgimine, teistega rääkimine ja teiste kõne mõistmine)
vanusele ligikaudu _____ aastat.
2. Võrreldes eakaaslastega vastavad minu lapse peen- ja üldmootorika oskused (liikumine, liigutused ja vahendite käsitlemine)
vanusele ligikaudu __ aastat.

3. Võrreldes eakaaslastega vastavad minu lapse sotsiaalsed oskused (süles hoidmise või temaga rääkimise nautimine, teistega suhtlemine, teistega koos mängimine, sõbrustamine ja mängureeglite järgimine)
vanusele ligikaudu _____ aastat.
4. Võrreldes eakaaslastega vastavad minu lapse eneseteenindusoskused (söömine, joomine, riietumine, pesemine ja tualeti kasutamine)
vanusele ligikaudu _____ aastat.
5. Võrreldes eakaaslastega vastab minu lapse mõtlemisvõime (puslede kokkupanek, peidetud asjade leidmine ja probleemide lahendamine)
vanusele ligikaudu _____ aastat.
6. Võrreldes eakaaslastega vastavad minu lapse üldised võimed (kõik oskused)
vanusele ligikaudu _____ aastat.

2.Diagnostilised kategooriad ja probleemi raskusaste

Juhised Palun lugege alltoodud diagnostiliste kategooriate loetelu ja märkige ristikesega ära need, mis käivad Teie lapse kohta. Hinnake palun ka seda, mil määral Teie arvates see probleem lapse arengut takistab (probleemi raskusaste).

	Diagnostiline kategooria			Probleemi raskusaste		
	On	Ei ole	Ei tea	Kerge	Mõõdukas	Raske
Kõne arengu mahajäämus						
Autism						

Emotsionaalsed häired						
Õpiraskused						
Vaimse arengu mahajäämus						
Aktiivsus- ja tähelepanuhäire						
Aspergeri sündroom						
Skisofreenia						
Pervasiivne arenguhäire						
Retti sündroom						
Muu						

3. Probleemne käitumine

Juhised Enamikul lastest esineb probleemset käitumist. Palun hinnake, mil määral on Teie lapse puhul probleemiks järgmised käitumisviisid. Tehke ristike nende vastusevariantide ette, mis kirjeldavad antud probleemi kõige paremini.

1. Kahjustatud on silmside, miimika ja žestide kasutamine.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
 _____ suur probleem

2. Kõne areng on hilineanud või laps ei räägi üldse.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
 _____ suur probleem

3. Tegeleb tavaliselt ühe või mitme korduva tegevusega, mille vastu tal on ebanormaalselt suur huvi.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

4. Tal ei õnnestu luua eakohaseid sõprussuhteid.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

5. Tema kõneoskus on piisav, aga ta ei ole võimeline teistega juttu alustama või vestlema/vestlust jätkama.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

6. Tal on tungiv soov/vajadus sooritada mingeid korduvaid ebaotstarbekaid rutiinseid tegevusi või rituaale.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

7. Ta ei hakka omal algatusel teistega suhtlema, et teha koos midagi toredat või tõmmata tähelepanu oma saavutustele või millelegi muule huvitavale.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

8. Ta kasutab rääkimisel kordusi või veidrat keelt.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

9. Ta kasutab korduvaid või stereotüüpseid liigutusi, näiteks plaksutab käsi või nipsutab sõrmi või väänab või kõigutab oma keha.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

10. Teistega suheldes ei väljenda ta oma tundeid ega reageeri kuidagi teiste väljendatud tunnetele.

_____ ei ole probleem _____ kerge/mõõdukas probleem
_____ suur probleem

4.Eneseteenindusoskused

Juhised Palun lugege küsimus läbi ja tehke ristike selle väite ette, mis Teie lapse praegust käitumist kõige paremini kirjeldab.

1.Kas Teie laps võtab söögi ajal ise näppudega väikesi toidupalasid või suupisteid, mälub toitu ja neelab alla? _____ Võtab ise näppudega toitu, mälub ja neelab seda ilma probleemideta.

_ On probleeme näppudega toidu suhupaneku või mälumise ja neelamisega.

_ Ei pane ise näppudega toitu suhu või ei mälu ega neela seda.

2.Kas Teie laps oskab söögi ajal hoida tassi ühe käega ja sealt juua?

_ Joob ühe käega tassi hoides ilma jooki maha ajamata.

_ Joob tassist kohmakalt, ajades natuke jooki maha.

_ Vajab tassist joomisel abi.

3.Kas Teie laps kasutab süües lusikat ja kahvlit?

_ Kasutab süües kahvlit ja lusikat õigesti, ajades natuke toitu maha.

_ Kasutab süües vähemalt ühte söögiriista mõningase eduga.

_ Ei kasuta söömiseks söögiriistu.

4.Kas Teie laps oskab söögi ajal ise väikesest anumast joogi tassi valada?

_ Valab vedeliku tassi, ajades ainult natuke jooki maha.

_ Püüab vedelikku tassi valada, ajades seda mõningal määral ka maha.

☐ Ei ürita valada või ajab joogi ümber.

5.Kas Teie laps oskab pärast sööki ise oma käed ja näo puhtaks pesta?

☐ Peseb käed ja näo vee ja seebiga puhtaks ilma täiskasvanu abita.

☐ Püüab pesta käsi ja nägu, vajab seejuures täiskasvanu abi.

☐ Ei ürita pesta.

6.Kas Teie laps oskab ennast pesta?

☐ Peseb ennast vannis või duši all ilma täiskasvanu abita.

☐ Püüab ennast vannis või duši all pesta, aga vajab täiskasvanu abi.

☐ Ei ürita pesta.

7.Kas Teie laps oskab pärast sööki oma hambad puhtaks pesta?

☐ Peseb hambaid ilma täiskasvanu abita.

☐ Püüab hambaid pesta, aga vajab täiskasvanu abi.

☐ Ei ürita hambaid pesta.

8.Kas Teie laps oskab ennast riidest lahti võtta?

☐ Riietab ennast täiesti lahti ilma täiskasvanu abita.

☐ Püüab lahti riietuda, aga vajab täiskasvanu abi.

☐ Ilma täiskasvanu olulise abita ei võta ennast riidest lahti.

9.Kas Teie laps oskab ennast üleni riidesse panna, sealhulgas ka kingapaelad kinni siduda?

☐ Paneb ennast ilma täiskasvanu abita üleni riidesse ja seob kinni ka kingapaelad.

☐ Püüab ennast ise riidesse panna, aga vajab mingil määral täiskasvanu abi.

☐ Ei pane ennast ilma täiskasvanu olulise abita riidesse.

10.Kas Teie laps on võimeline valima endale igaks päevaks sobivad rõivad?

Täpsemalt, kas ta on võimeline rõivaste valikul arvestama ilmastikutingimuste ja päeva tegevustega?

- ☐ Valib iseseisvalt ilmale ja päevastele tegevustele vastavad rõivad.
- ☐ Valib endale ise rõivad, kuid sobivate rõivaste leidmiseks vajab täiskasvanu abi.
- ☐ Ei vali endale iseseisvalt rõivaid.

11.Kas Teie laps kasutab nii kakamiseks kui ka pissimiseks tualetti, ilma et juhtuks äpardusi?

- ☐ Kasutab tualetti nii kakamiseks kui ka pissimiseks ilma täiskasvanu abita, äpardusi juhtub harvem kui kaks korda nädalas.
- ☐ Kasutab tualetti täiskasvanu mõningase abiga nii kakamiseks kui ka pissimiseks või äpardusi juhtub rohkem kui kaks korda nädalas.

☐ Ei kasuta tualetti.

12.Kas Teie laps mäletab, kus asuvad tema mänguasjad jt igapäevaselt kasutatavad esemed?

- ☐ Mäletab oma mänguasjade ja igapäevaselt kasutatavate esemete asukohti.
- ☐ Harjutades suudab meelde tuletada mõne igapäevaselt kasutatava eseme asukoha.
- ☐ Ei mäleta igapäevaselt kasutatavate esemete asukohti.

13.Kas Teie laps magab tavaliselt kogu öö?

- ☐ Tavaliselt magab kogu öö.
- ☐ Mõnikord magab kogu öö.
- ☐ Harva magab kogu öö.

5.Toimetulekuoskused

Juhised Palun lugege küsimus läbi ja tehke ristike selle väite ette, mis Teie lapse praegust käitumist kõige paremini kirjeldab.

1.Kas Teie laps tegeleb tavaliselt päeva jooksul erinevate tegevustega? Kas ta asub ühest tegevusest väsides teise tegevuse juurde Teie vähese abiga?

- _ Tavaliselt tegeleb päeva jooksul erinevate tegevustega.
- _ Mõnikord üritab päeva jooksul mõne uue tegevusega tegeleda.
- _ Eelistab ühte ja sama tegevust üha uuesti korrata.

2.Kas Teie laps vaatab tavaliselt oma vahetus ümbruses olevaid inimesi? Kas ta vaatab teistele inimestele otsa, kui ta nendega räägib või kui nemad temaga räägivad?

- _ Tavaliselt vaatab teistele inimestele silma.
- _ Vaatab mõnikord teistele inimestele silma.
- _ Püüab aktiivselt silmavaatamist vältida.

3.Kas Teie laps reageerib Teie kallistusele positiivselt? Kas ta kallistab omal algatusel teisi?

- _ Tavaliselt reageerib tuttava täiskasvanu kallistusele positiivselt.
- _ Mõnikord reageerib tuttava täiskasvanu kallistusele positiivselt.
- _ Reageerib tuttava täiskasvanu kallistusele negatiivselt või on passiivne.

4.Kas Teie laps näitab tavaliselt üles huvi oma vahetus ümbruses toimuva vastu? Kas Teie laps läheb omal algatusel teda huvitava tegevuse suunas ja püüab selles osaleda?

- _ Tavaliselt vaatab ringi ja jälgib, mis tema vahetus ümbruses toimub.
- _ Näitab mingil määral üles huvi vahetus ümbruses toimuva vastu.
- _ Ei näita üles mitte mingit huvi vahetus ümbruses toimuva vastu.

5.Kas Teie laps vaatab tavaliselt teisi lapsi, kes on tema vahetus ümbruses? Kas ta läheb omal algatusel teiste omavanuste laste juurde ja teeb katset nendega mängida?

- _ Tavaliselt läheb teiste omavanuste laste juurde ja teeb katset nendega mängida.
- _ Aeg-ajalt püüab omavanuste lastega mängida.
- _ Tavaliselt mängib üksi.

6.Kas Teie laps osaleb tavaliselt tema jaoks uues tegevuses? Kas tal esineb uutes olukordades kõhklusi või raskusi?

- ☐ Ei kõhkle osalemast uues tegevuses.
- ☐ Kõhkleb enne uues tegevuses osalemist.
- ☐ Tavaliselt ärritub, kui tema enesele suunatud tegevust segatakse.

7.Kas Teie laps paistab uusi oskusi kiiresti omandavat? Kas olete märganud, et laps omandab pidevalt uusi oskusi?

- ☐ Omandab regulaarselt uusi oskusi.
- ☐ Omandab mõnikord uusi oskusi.
- ☐ Omandab harva uusi oskusi ja tegeleb regulaarselt rituaalse käitumisega.

8.Kas Teie laps püsib kontaktis oma tavapärase ümbrusega? Kas ta paistab olevat tegelikkusega kontaktis, st ei ole enamiku ajast n-ö omas maailmas või hämarolekus?

- ☐ Tavaliselt on nii füüsiliselt kui ka vaimselt kontaktis oma vahetu ümbrusega.
- ☐ Tavaliselt on oma vahetu ümbrusega kontaktis, aga mõnikord „on ära”.
- ☐ Tavaliselt tegeleb enesestimulatsiooniga ja ei ole vahetu ümbrusega kontaktis.

9.Kas Teie laps mängib tavaliselt mänguasjadega fantaasiamänge? Kas ta omistab mängu ajal mänguasjadele inimlikke omadusi?

- ☐ Tavaliselt mängib mänguasjadega fantaasiamänge.
- ☐ Mõnikord mängib mänguasjadega fantaasiamänge.
- ☐ Ei mängi fantaasiamänge; näib ülemäära huvituvat mänguasjade või esemete osadest.

10.Kas Teie laps on tavaliselt tegevuses osaledes mõistlik ja oskab vältida õnnetusi või vigastusi? Kas ta hoidub ennast hammustamast või löömast, kui on endast väljas või ärritunud?

- ☐ Mängib ettevaatlikult ja tavaliselt väldib vigastusi.
- ☐ Mängib kohmakalt ja saab mõnikord viga.
- ☐ Tavaliselt vigastab, lööb või hammustab ennast ärritudes.

11.Kas Teie laps seisab või istub, ilma et teeks imelikke liigutusi, nagu kõigutamine, käte plaksutamine või veidrad asendid?

☐ Seisab sirgelt ja istub rahulikult ennast imelikult liigutamata.

☐ Tavaliselt seisab sirgelt ja istub rahulikult; teeb mõnikord väsinuna imelikke liigutusi.

☐ Teeb istudes või seistes sageli imelikke liigutusi.

12. Kas Teie laps suunab Teie tähelepanu oma saavutustele?

☐ Suunab järjepidevalt mu tähelepanu oma saavutustele.

☐ Tundub harva olevat uhke oma saavutuste üle.

☐ Ei paista välja, et oleks uhke oma saavutuste üle.

13. Kas Teie laps mängib teiste lastega?

☐ Reageerib teise lapse juuresolekule ja mängib temaga.

☐ Reageerib teise lapse juuresolekule.

☐ Ei näita üles mingit huvi teise lapse juuresoleku vastu.

14. Kas Teie laps läheb päeva jooksul ühest tuttavast ruumist teise Teie vähese abiga?

☐ Kõnnib ühest ruumist teise ilma pideva järelevalveta.

☐ Suudab aeg-ajalt ühest ruumist teise minna ja vajab pidevat järelevalvet.

☐ Ei ole ümbrusest teadlik ja vajab abi, et erinevateks tegevusteks ühest ruumist teise minna.

15. Kas Teie laps kõnnib kõnniteel ja peatub tänavanurkadel?

☐ Kõnnib kõnniteel, peatub tänavanurkadel ja ootab Teid järgi, et te aitaksite üle tänava minna.

☐ Kõnnib kõnniteel, aga tänavanurkadel tuleb teda kinni hoida.

☐ Ei tea, kuidas tuleb kõnniteel käituda.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Mariana Liiv
(sünnikuupäev: 22.04.1988)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose
PEP-3 TESTI ÜLESANNETE SOORITUS JA LAPSEVANEMATE HINNANGUD 3-7
AASTASTE AUTISMISPEKTRI HÄIREGA LASTE JA INTELLEKTIPUUDEGA LASTE
ARENGUTASEMELE

,

(lõputöö pealkiri)

mille juhendaja on Pille Häidkind,

(juhendaja nimi)

- 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus/Tallinnas/Narvas/Pärnus/Viljandis, __15.05.2018__ (kuupäev)